image
not
available







TRAITÉ

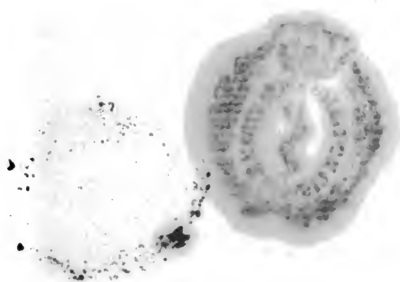
SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE LA

GOUTTE ET DU RHUMATISME.





TRAITÉ

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE LA GOUTTE ET DU RHUMATISME,

RENFERMANT

Des Considérations générales sur l'état morbifique des organes digestifs, quelques Remarques de régime, et des Observations pratiques sur la gravelle;

Par Charles SCUDAMORE,

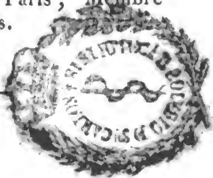
Membre du Collége royal de Médecine et de la Société de Médecine et de Chirurgie de Londres, etc., etc.

Principiis obsta; sero medicina paratur,
Cum mala per longas invaluere moras.
Ovid.

TRADUIT DE L'ANGLAIS SUR LA TROISIÈME ÉDITION,

Par J.-L. DESCHAMPS fils,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Membre de plusieurs sociétés savantes.



A PARIS,

Chez CROCHARD, Libraire, Cloître Saint-Benoît, n°. 16.

1820.

TRAITÉ

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE LA

GOUTTE ET DU RHUMATISME,

RENFERMANT

Des Considérations générales sur l'état morbifique des organes digestifs, quelques Remarques de régime, et des Observations pratiques sur la gravelle;

PAR CHARLES SCUDAMORE,

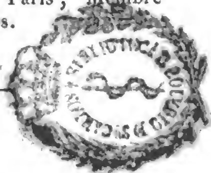
Membre du Collége royal de Médecine et de la Société de Médecine et de Chirurgie de Londres, etc., etc.

Principiis obsta; sero medicina paratur,
Cum mala per longas invaluere moras.
OVID.

TRADUIT DE L'ANGLAIS SUR LA TROISIÈME ÉDITION,

PAR J.-L. DESCHAMPS FILS,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Membre de plusieurs sociétés savantes.



A PARIS,

Chez CROCHARD, Libraire, Cloître Saint-Benoît, n°. 16.

1820.

DE L'IMPRIMERIE DE FEUGUERAY,
rue du Cloître Saint-Benoît, n° 4.

A MONSIEUR

LE GÉNÉRAL DE LA FAYETTE.

GÉNÉRAL,

Me permettre de placer votre nom à la tête de cet ouvrage, c'est m'accorder une faveur dont je sens tout le prix. Juste appréciateur des sciences et des arts, vos nobles travaux ont sans cesse eu pour but la liberté et le bonheur des peuples; il était tout naturel que votre nom se trouvât sur un livre également consacré au bien de l'humanité. Guerrier, législateur, philantrope, vous commandez le respect aux deux Mondes, et vos plus zélés admirateurs ne peuvent le porter plus loin que celui qui a l'honneur d'être avec la plus haute considération,

GÉNÉRAL,

Votre très-humble serviteur



DESCHAMPS.



LETTRE

DU Dr SCUDAMORE A M. DESCHAMPS.

Monsieur,

Je suis très-flatté de l'intention que vous exprimez de traduire mon Traité sur la Goutte en français; je vous avoue que je serai flatté de me voir traduit dans une langue aussi séduisante; et vos connaissances, etc. . . . .

. . . . .

Je desire ardemment savoir si vous avez reçu ma troisième édition, et ce que vous pensez des additions que j'y ai faites. J'espère que le retard que je ne pouvais éviter ne vous aura pas causé de graves contrariétés. Je serai charmé d'apprendre les moyens que vous avez employés pour inclure mes additions dans votre traduction. Vous serez peut-être surpris que je me sois donné tant de peine, par mes expériences et mes raisonnemens, pour proscrire ces remèdes empiriques dont, à Paris, on ne paraît faire aucun cas; mais chez nous, le charlatanisme pour la goutte est pitoyable, et est plutôt favorisé que réprimé par quelques-uns des médecins en réputation.

J'ai l'honneur d'être,

Monsieur,

Votre très-humble serviteur

Scudamore.

Londres, 4 octobre 1819.





PRÉFACE
DE LA TROISIÈME ÉDITION.

Les additions que j'ai faites à cet ouvrage sont si nombreuses et tellement intercalées dans l'étendue du livre, qu'il m'a été impossible de les placer dans un appendice, ainsi que je l'aurais desiré pour la commodité de ceux qui ont acheté l'une ou l'autre des deux premières éditions. Dans un temps plus éloigné, je me propose de publier l'ouvrage en deux volumes, dont le premier contiendra seulement le sujet de la goutte; et l'autre sera composé de tout ce que j'ai ajouté dans ce volume.

L'édition que j'offre maintenant au pupublic contient presque un tiers d'augmentation. Ces additions consistent presque entièrement en réflexions et en observations pratiques, jointes à une suite d'expériences, qui ont principalement rapport à l'examen des remèdes empiriques pour la goutte, qui depuis si long-temps ont excité la curiosité du public, et sont une source continuelle de doute et de discussions, tant par la nature de leurs propriétés, que pour leur mode d'administration. J'ai, autant que les limites me l'ont permis, ajouté au sujet de la gravelle et du rhumatisme,

et j'ai essayé d'offrir quelques matériaux utiles, quoique très-imparfaits, pour l'art.

Quant aux expériences, quoique je les aie fait précéder de quelques observations, je me permettrai cependant ici d'en dire quelque chose. J'ai d'abord eu l'intention d'en imprimer les détails séparément de ce traité, et de les offrir à l'attention des médecins d'une manière isolée; mais en réfléchissant mûrement, j'ai considéré qu'ils pouvaient devenir intéressans et utiles aux malades goutteux, comme fournissant quelques idées importantes relativement au traitement immédiat de leur maladie. Les détails des souffrances des animaux soumis à ces expériences demandent de ma part quelques justifications; et si je n'avais considéré que la sensibilité du lecteur en général, j'en aurais supprimé quelques particularités; mais lorsque je l'ai essayé, j'ai trouvé que je nuisais essentiellement aux moyens d'instruction que j'avais à offrir, et que je ne pouvais démontrer les bases de ma propre conviction d'une manière assez satisfaisante, quant aux conséquences de l'emploi de ces médicamens, et à l'importance de détourner les personnes goutteuses d'y avoir recours.

Les résultats de ces expériences ont été pour moi une grande source d'instruction, et j'en appellerai à chacun pour savoir s'il n'est pas raisonnable d'essayer d'abord

sur les animaux l'agent délétère d'un remède dont le caractère est douteux, lorsque, par de tels moyens, un avantage décidé peut être obtenu pour la santé des hommes.

La haute sanction que l'usage de ces prétendus spécifiques a pendant si long-temps reçue demandait de ma part toute espèce d'évidence pour soutenir les opinions opposées que j'ai essayé d'émettre. Le point sur lequel j'insiste le plus est, que l'administration des spécifiques pour la goutte, jointe au pouvoir nuisible qu'ils possèdent, renferment dans le traitement des principes complètement faux. Ils constituent une pratique essentiellement dangereuse. Si cependant mes vues sont justes; si je mérite l'approbation des gens instruits; si je suis utile en établissant un mode de traitement convenable et régulier pour la goutte, et qu'alors je puisse alléger les souffrances de l'humanité; si enfin je m'oppose avec succès aux prétentions indignes de l'empirisme, et fais triompher la cause de la vraie médecine, je serai satisfait de mes travaux, et me repose avec satisfaction sur leurs résultats.

Si les doctrines et les opinions que j'ai avancées sont fondées sur la vérité, elles résisteront à l'épreuve du temps et de l'opposition; si d'un autre côté l'erreur en fait la base, elles doivent, par la même raison, tomber inévitablement.

PRÉFACE



DU TRADUCTEUR.

Le seul auteur français qui ait traité de la goutte *ex professo*, est Barthèz; et son livre, qui contient beaucoup de choses intéressantes et des vérités utiles, est digne de l'attention du médecin; mais on y remarque des idées absurdes que l'état actuel de nos connaissances nous force à repousser.

Le long et intéressant article de M. Guilbert, dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*, est exempt de cette tache, et est sans contredit ce que l'on a écrit de mieux en France sur cette maladie. Que penser cependant de l'universalité des caractères qu'il a assignés à la goutte, dans lesquels on doit ranger chaque maladie nerveuse et spasmodique de nature douteuse, quelques maladies des enfans et irrégularités utérines, etc.? Que penser aussi de sa manière d'assigner la cause de la goutte? La lecture du traité du Dr Scudamore sur cette maladie m'a inspiré le plus vif intérêt, et dès-lors je projetai d'en publier la traduction. En Angleterre, le succès extraordinaire de ce livre, qui, en moins de deux ans, est arrivé à sa troisième édition, est venu confirmer l'opinion que j'en avais conçue, et dès-lors je me suis décidé; mais tandis que j'attendais cette troisième édition que l'auteur devait m'envoyer, on a inconsidérément publié

la traduction de la seconde édition ; traduction que je n'accuse pas de manquer d'exactitude, car je ne la connais pas ; mais absolument imparfaite, puisqu'ainsi que l'on peut s'en convaincre par la lettre que le Dr Scudamore m'a adressée à ce sujet, et qui est placée à la tête de cet ouvrage, on verra que la troisième édition est augmentée d'un tiers au moins, et que ces additions sont intercalées dans le corps de l'ouvrage, de manière à ne pouvoir les placer dans un appendice à la fin du livre. Cette circonstance, toute défavorable qu'elle était, ne m'a point empêché de poursuivre mon travail, et je l'offre au public aujourd'hui avec l'espoir qu'il voudra bien me savoir gré de ma persévérance.

J'ai suivi avec la plus grande exactitude la pensée de l'auteur, sacrifiant souvent à cette considération la grâce du style, peu compatible d'ailleurs avec les nomenclatures, les descriptions, etc. Le premier devoir d'un traducteur est l'exactitude, et ce livre, dans lequel le public médical trouvera un esprit d'analyse et les principes d'une pratique fondée sur un saine pathologie, exigeait cette exactitude. On reprochera sans doute à ce traité quelque longueur sur l'emploi des remèdes empiriques, qui ne jouissent d'aucune faveur en France. L'auteur l'a bien senti, et s'en excuse dans sa préface, en raison de la vogue qu'ont en Angleterre ces divers remèdes, protégés même par des gens de l'art de la première distinction.

TRAITÉ

SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE LA GOUTTE.



L'EXPOSITION claire des principes d'une science conduit essentiellement à établir des données certaines eu égard à la théorie, et à faciliter ses applications pratiques : ceci regarde plus spécialement la pathologie et la pratique de la médecine, et je pense qu'on ne peut me blâmer de donner aux préliminaires du sujet que je vais traiter une étendue convenable.

Il est de mon devoir d'établir d'abord les bases sur lesquelles j'ai hasardé de proposer une nosologie différente, dans ma description de la Goutte, de celle admise par le docteur Cullen.

Cet auteur, qui, comme nosologiste, est toujours une autorité recommandable dans les écoles de la Grande-Bretagne, a tracé les caractères généraux et les variétés de cette maladie de la manière suivante :

« *Podagra. — Morbus hæreditarius, oriens sine causa externa evidente, sed præunte plerumque ventriculi affectione insolita; pyrexia; dolor ad articulum et plerumque pedis pollici, certe pedum et manuum juncturis, potissimum infestus; per intervalla revertens, et sæpe cum ventriculi, vel aliarum internarum partium, affectionibus alternans.*

» Varietas 1ª. *Podagra* (*regularis*) *cum inflammatione artuum satis vehementi, per aliquot dies perstante, et*

paulatim, cum tumore, pruritu, et desquamatione partis, recedente.

» Varietas 2ᵃ. *Podagra* (*atonica*) *cum ventriculi, vel alius partis internæ atonia, et vel sine expectata aut solita artuum inflammatione, vel cum doloribus artuum lenibus tantum et fugacibus, et cum dyspepsia vel aliis atonicæ symptomatis, subito sæpe alternantibus.*

» Varietas 3ᵃ. *Podagra* (*retrograda*) *cum inflammatione artuum subito recedente et ventriculi vel alius partis interna, atonia mox insecuta.*

» Varietas 4ᵃ. *Podagra* (*aberrans*) *cum partis internæ inflammatione, vel non prægressâ vel prægressâ et subito recedente, inflammatione artuum.* »

Je vais offrir mes propositions d'une manière concise et dans l'ordre des citations qu'on peut traduire du texte original, ne discutant point les passages dont, comme fondemens généraux, j'admet l'exactitude, et réservant des observations ultérieures plus étendues à chaque variété du sujet dans le cours de cet ouvrage.

Maladie héréditaire (*morbus hereditarius*). — Nous voyons fréquemment la goutte affecter des sujets chez lesquels on ne peut pas découvrir de cause héréditaire; et lors même que cette influence existe, le caractère distinctif de la maladie est établi ici d'une manière erronée.

Arrivant sans aucune cause manifeste (*oriens sine causa externa evidente*). — Cela est évidemment énoncé par le docteur Cullen, comme un caractère distinctif du rhumatisme qu'il définit : « Une maladie occasionnée par une cause extérieure et souvent manifeste. » Quoique la goutte soit une affection produite par un vice intérieur du système, et qu'elle ne soit pas, comme le rhumatisme, dès son origine, une maladie locale de structure excitée par une cause externe, néanmoins son double caractère, sous ce rapport, ne doit pas être négligé.

La goutte est souvent mise en jeu, même dès le premier accès, par une cause également externe et manifeste, ainsi que celle qui conduit au rhumatisme; savoir : les intempéries de l'air, une entorse, une contusion, ou quelque espèce de lésion locale, qui, chez une personne non disposée à la goutte, ne produiraient qu'une inflammation ordinaire, ou quelqu'autre genre d'inflammation ou action maladive, suivant la constitution particulière à chaque individu.

Fièvre, pyrexia. — On peut établir comme règle générale que la fièvre est un caractère des paroxysmes de la goutte, quoique cependant elle ne les accompagne pas toujours. Elle existe seulement quand l'action du cœur sympathise avec l'inflammation locale et la douleur, ou lorsque des causes éloignées ont déterminé une diathèse inflammatoire.

La douleur attaque en général les articulations, la plupart du temps le gros orteil; mais plus fortement les articulations des pieds et des mains que les autres parties du corps. Dolor ad articulum et plerumque pedis pollici, certe pedum et manuum juncturis, potissimum infestus. — Cela implique trop formellement que les articulations sont les seuls siéges de la goutte. J'admets que si la goutte attaque exclusivement le pied, la description est juste. Il est vrai que dans le plus grand nombre de cas la goutte choisit le pied dans la première attaque, et que la première articulation du gros orteil est l'endroit particulièrement affecté, et c'est surtout dans le commencement de la maladie que cette circonstance est la plus remarquable; mais il arrive aussi très-souvent qu'à la première attaque l'inflammation se fixe sur les parties tendineuses du pied et de la main. Dans les attaques qui suivent, quelques autres parties éloignées des pieds et des mains, les textures articulaires, les tendons, les bourses mu-

queuses, sont affectés d'une égale manière. Je prétends également, pour statuer sur l'affection goutteuse, que la définition établissant de fausses limites aux indications extérieures, ne peut qu'induire en erreur, et doit être rejetée; et j'ajouterai de plus que la *podagra*, que le docteur Cullen (1), à l'imitation de Boerhaave, regarde comme le titre de la maladie, est réellement trop restreinte dans son expression. L'arthritis, de ἄρθρον, *articulation*, par la raison que je viens d'alléguer, n'est pas un terme exact, mais mérite la préférence; car la goutte, si elle n'a pas son siége sur l'articulation, affecte principalement les tissus qui servent d'une manière plus ou moins remarquable aux fonctions des articulaires.

Dépendant souvent des affections de l'estomac ou d'autres parties internes. Per intervalla revertens et sæpe cum ventriculi, vel aliarum internarum partium affectionibus alternans.—Je présume que ce passage exprime qu'il y a fréquemment une sympathie mutuelle entre l'estomac ou quelqu'autres parties internes et le siége extérieur de la maladie; en sorte que quand l'estomac, par exemple, est affecté de douleurs, spasmes, froid, nausées ou autre sensation pénible, l'arrivée d'une inflammation portée sur les parties extérieures, et des douleurs affectant ces mêmes parties, peuvent souvent amener un soulagement interne, et que, jusqu'à un certain point, le contraire peut avoir lieu; mais si, par la signification d'*alternans*, il veut dire que l'action inflammatoire alterne des parties extérieures aux organes internes, et *vice versâ*, cela désigne un changement d'action qui peut devenir dangereux et même mortel;

---

(1) *Arthritis nomen utpote apud medicos ambiguum rejici et podagra nomine, utpote typum morbi præcipuum notante cum celebri Boerhaavio usu sum.* (*Synop. nos. method.* CULLEN.)

et cette expression, par conséquent, ne peut être appropriée à la description générale de la goutte.

L'action sympathique que le docteur Cullen paraît décrire se rapporte plutôt à l'espèce de goutte (que plus loin j'appellerai *chronique*) dans laquelle l'inflammation externe est vague et légère, et où les douleurs externes coïncident avec la douleur interne. Cette définition s'accorde en partie avec la *variété atonique.*

Variétés.

Variété 1re. *Goutte* (*régulière*). *Podogra regularis.* — La distinction fondamentale que le docteur Cullen fait de *goutte régulière et irrégulière* offre, d'un côté, il est vrai, une définition plus exacte que les modifications variées que la maladie prend me semblent admettre; mais, de l'autre, elle donne une latitude d'explications qui n'est point compatible avec une saine pratique.

Une attaque de goutte n'en est pas moins régulière quoiqu'elle saisisse quelquefois des parties qui n'appartiennent pas à une articulation; qu'elle se montre dans quelque autre endroit que le pied ou la main; qu'elle soit de longue durée, et qu'elle se porte fréquemment d'une partie sur une autre. La proposition suivante est de même inexacte, et ne me paraît point admissible comme définition.

Avec une assez forte inflammation, continuant pendant plusieurs jours, et diminuant graduellement, avec tumeur, démangeaison et desquamation de la peau. Cum inflammatione artuum satis vehementi, per aliquot dies præstante et paulatim, cum tumore, pruritu et desquamatione partis, recedente. — Le temps de durée mentionné appartient presque seulement au premier accès : encore y a-t-il beaucoup d'exceptions. L'enflure ne cesse que lorsque

l'inflammation a graduellement diminué, ce qui arrive communément dans le courant de vingt-quatre heures, et rarement au-delà de quarante-huit. La démangeaison, qui est le plus léger et le dernier résultat de l'irritation nerveuse, et qui tient de plus à l'état farineux de la peau, se rencontre communément ; mais la desquamation de la partie n'est pas une circonstance assez fréquente pour servir à une description caractéristique.

Variété IIᵉ. *Atonique. — Avec atonie de l'estomac ou de quelqu'autre partie interne ; sans inflammation ordinaire des articulations, ou seulement avec une douleur légère et passagère de ces parties, et alternant souvent subitement avec la dyspepsie, ou autres symptômes d'atonie. Podagra (atonica) cum ventriculi, vel alius partis internæ atonia, et vel sine expectata aut solita artuum inflammatione, vel cum doloribus artuum lenibus tantum et fugacibus, et cum dyspepsia vel aliis atonicæ symptomatis, subito sæpe alternantibus.* — La première partie de cette définition indique seulement que la dyspepsie ou autre dérangement intérieur peut arriver communément chez un goutteux sans que cela soit nécessairement dépendant de l'état du système qui tend à la goutte. La dernière partie décrit la forme passive ou chronique de la maladie.

Variété IIIᵉ. *Rétrocédée. — Avec une inflammation des articulations, disparaissant subitement, et promptement suivie de l'atonie de l'estomac ou de quelque autre partie interne. Podagra (retrograda). Cum inflammatione artuum subito recedente, et ventriculi vel alius partis internæ atonia mox insecuta.* — Je suis pleinement convaincu que l'inflammation annonçant une disposition fatale est une conséquence plus fréquente de la goutte rétrocédée que ne l'est l'atonie, et cette définition est pour lors d'une grande importance pratique. Dans deux cas qui

se sont offerts à mon observation, et qui furent occasionnés par l'exposition à l'humidité et au froid, il se manifesta des symptômes inflammatoires internes affectant les viscères abdominaux, et qui exigèrent le prompt et libre emploi de la saignée. J'avoue que chez une personne délicate et chez laquelle la circulation est faible, l'action goutteuse locale peut subitement et par des causes légères être échangée contre une attaque interne d'une nature spasmodique; mais je dois considérer un cas semblable comme une exception aux effets plus communs de la vraie goutte rétrocédée; et je ne crains pas de tirer cette conclusion: Que l'atonie est une affection interne succédant à la suspension de celle qui est externe.

Variété IVe. *Déplacée. — Avec une inflammation de quelques parties internes précédée ou non de l'inflammation des articulations, ayant promptement disparu. Podagra (aberrans) cum partis internæ inflammatione vel non prægressa, vel prægressa et subito recedente, inflammatione artuum.* — Le commencement de cette définition signifie qu'il existe une disposition à la phlegmasie chez un individu goutteux, soit qu'à cette époque il soit ou non menacé d'un paroxysme; et l'auteur conclut à la fin en répétant ce qu'il a dit de la variété rétrocédée, avec cette seule différence que la nouvelle action portée sur l'intérieur est ici clairement désignée comme celle de l'inflammation.

A l'article *première variété*, j'ai déjà parlé de la signification de goutte irrégulière, la considérant, ainsi que Musgrave, comme anomale, incertaine et sans borne dans son application, et seulement propre à ôter toute possibilité d'exactitude soit dans la théorie, soit dans la pratique.

Le docteur Cullen observe (part. 518): « Quels que soient les symptômes que nous apercevions être unis ou dépendre de la disposition qui produit l'affection inflamma-

toire des articulations, mais sans qu'elle existe réellement, nous l'appelons *goutte irrégulière*.

Je pense, et même je soutiens que la maladie possède un caractère complet, et qu'elle consiste dans une action locale externe qui naît de causes constitutionnelles, en sorte que si nous pouvions montrer un état particulier du système comme circonstance invariable, soit antécédent à l'action locale que nous appelons *goutte*, ou co-existant avec elle, dans la relation exacte de la cause et de l'effet, nous pourrions, sur l'existence d'un pareil symptôme, sans qu'il soit suivi des caractères externes ordinaires, le regarder à juste titre comme une attaque irrégulière ou goutte anomale. Nous ne pouvons cependant pas prétendre que nos connaissances sur la nature interne de la maladie soient suffisantes pour autoriser de semblables conclusions. Les personnes goutteuses ne sont point exemptes d'autres maladies, et les diverses affections morbifiques qu'elles éprouvent intérieurement ne sont point non plus d'une nature particulière; mais il est une vérité, c'est que l'emploi familier de ces noms *irréguliers* et *anomales* donne une latitude infinie à appeler *goutte déguisée* (1) telle maladie ou telle sympathie morbifique qui se rencontre chez les individus goutteux.

Cette considération est d'une plus grande importance qu'elle ne le paraît au premier abord, et ce n'est pas pour le vain plaisir de disputer sur les mots que j'émets cette opinion. Une dénomination étant trop légèrement établie pour une maladie obscure, le praticien se regarde comme dispensé de la tâche difficile d'en trouver une plus exacte. Il dirige son traitement d'après ses vues prétendues sur la

(1) En preuve de cette opinion, je citerai l'écrit de Musgrave sur l'Arthritis anomale, et les premiers élémens de Cullen, part. 518, 519 et 520.

nature de la goutte, au lieu de tirer ses indications de recherches exactes fondées sur des connaissances anatomiques, et sur les principes d'une physiologie réfléchie et d'une saine pathologie. En d'autres termes, il traite la maladie moins suivant ce qui est que suivant ce qui n'est pas. Le malade, uniquement influencé par les craintes qui lui sont suggérées, n'a qu'une chose en vue, c'est de fixer aux extrémités la goutte errante, ainsi qu'il la nomme, et dans cette intention fait usage d'eau-de-vie ou de vin de Madère. Par l'abattement qu'il éprouve de temps à autre il cherche ce mieux être factice procuré par les cordiaux stimulans, et fait naître un état d'exaltation enivrante au détriment de sa constitution.

La circulation, quand elle est excitée par des cordiaux échauffans, débarrassera quelquefois le malade par cette espèce d'inflammation dont il existe une tendance dans lé tempérament; la goutte pourra bien alors se manifester, ce qui doit être regardé comme un événement heureux de l'emploi de tels moyens; mais aussi à combien de maux ne s'expose-t-on pas! L'apoplexie et d'autres maladies plus dangereuses que la goutte ont quelquefois été le résultat d'une conduite aussi inconsidérée.

Je conviens que la dyspepsie, quelqu'autres affections chroniques, et même des maladies aiguës, peuvent éprouver des modifications notables dans leurs caractères, par l'influence de l'habitude goutteuse, et que par conséquent le traitement doit exiger quelques modifications correspondantes; mais cette admission est plutôt générale que particulière, et forme une partie de cette règle médicale que nos principes et la pratique doivent appliquer et varier suivant la nature de la constitution et les habitudes.

Enfin, relativement à quelques maladies soit simples ou anomales chez une personne goutteuse, j'adhérerai à la

nomenclature ordinaire (s'il le faut), ayant toujours égard à l'influence probable du tempérament arthritique du malade.

Le docteur Cullen a combattu la doctrine d'une matière morbifique avec beaucoup d'esprit et de sagacité; mais il ne paraît pas lui-même très-satisfait de ce qu'il nous dit à ce sujet dans sa Pathologie (part. 533). « Chez quelques individus, dit-il, il existe telle vigueur et un état pléthorique du système qui, à une certaine période de la vie, détermine une perte de ton dans les extrémités. Cette perte de ton est en quelque sorte communiquée à la totalité du système, mais paraît plus spécialement dans les fonctions de l'estomac. Lorsque cela arrive tandis que le cerveau conserve toujours sa vigueur, la force *médicatrice* de la nature est excitée à réparer le ton de la partie, et l'accomplit en déterminant une affection inflammatoire sur quelques points des extrémités. Quand cela a duré pendant quelques jours, le ton des extrémités et de la totalité du système nerveux se rétablit, et le malade revient à son état ordinaire de santé. »

La perte du ton dans les extrémités, qu'il désigne comme le premier anneau de la chaîne des phénomènes, n'est qu'imaginaire. Le système, quoique dans un état pléthorique, peut à peine être appelé vigoureux, et le transport de la perte du ton des extrémités aux fonctions intérieures, l'impulsion donnée à la force *médicatrice* naturelle, et la restauration générale et locale du ton qui en est la conséquence par le moyen de l'inflammation, composent une masse de doctrine dans laquelle une variété d'hypothèses confusément mêlées ensemble ne peuvent qu'égarer et embarrasser le jugement.

Le docteur Cullen paraît avoir déduit toutes ses vues pratiques de la théorie précédente.

Sauvages a donné une classification très-compliquée au sujet de la goutte; il en distingue plusieurs espèces d'après les modifications que la maladie parfois s'approprie, d'après ses combinaisons avec d'autres maladies, ou par l'influence qu'ont sur elle les diverses saisons de l'année (1). Les Grecs ont distingué les variétés de la goutte suivant les parties qui en sont affectées. Ils ont appelé *podagra* celle qui attaque les pieds, *chiragra* celle qui attaque les mains, *péchiagra* les coudes, *gonagra* les genoux, *dontagra* les dents, *chisagra* les articulations des clavicules, *omagra* les articulations de l'humérus, *rugisagra* l'épine du dos, et *tonontagra* les larges tendons (2). Ces dénominations descendirent jusqu'aux Latins, et furent appliquées à la goutte et au rhumatisme. Certainement quand nous considérons que jusqu'au temps de Ballonius (3) le rhumatisme ne paraît pas avoir été considéré comme une maladie distincte de la goutte, nous devons reconnaître avec beaucoup de circonspection l'autorité des anciens sur le traitement de la goutte.

Boerhaave ne fit pas mention de rhumatisme dans ses leçons; mais il ne le connut que trop bien ensuite en devenant lui-même sujet à cette maladie.

Sydenham, en 1683, peut, je pense, être considéré comme le premier auteur qui ait écrit avec beaucoup de perspicacité sur la goutte et sur le rhumatisme; mais je ne sais que penser de cet homme éminent, qui, bien que sa plume fût douée d'un mérite transcendant, soit sous le rapport du style, soit relativement aux matières qu'il traitait, et qui lui-même paraît avoir été le modèle des

---

(1) *Arthritis, asthmatica, rhumatica, æstiva, hyemalis, etc.* SAUVAGES, *Nosol. method.*

(2) CÆLIUS AURELIANUS, *lib. v, cap. II.*

(3) *De Rhumatismo et pleuritide dorsali.* Paris, 1642.

médecins honnêtes, a néanmoins professé sur la goutte une doctrine imaginée dans la pleine vigueur de la pathologie humorale, qui a exercé, et exerce même encore une influence sensible sur la pratique.

L'antiquité de la notion relative à la nature humorale de la goutte a passé d'âge en âge par l'étymologie de son nom, *gutta*, *une goutte*, ce qui signifie que la maladie est occasionnée par les gouttes de quelques humeurs dans les articulations.

On peut observer que la nomenclature des anciens est toujours expressive quoique souvent erronée; et, à ce sujet, l'examen de l'étymologie médicale dans toute son étendue pourrait être l'objet de recherches curieuses et intéressantes; mais je ne poursuivrai pas plus loin cette digression, devant procéder à la considération immédiate de mon sujet.

Il me semble que, dans les divisions nosologiques, on affecte trop souvent une recherche qui, au lieu d'apporter de la clarté dans la pratique, ne fait plutôt qu'embarrasser. En médecine plus que dans toute autre science, il est dangereux d'établir des distinctions sans exceptions. D'après cette conviction, et dans la persuasion que des divisions trop subtiles sont aussi inutiles qu'elles présentent de difficultés, je me propose de diviser la goutte en *aiguë*, en *chronique* (1), et en *rétrocédée*, considérant la forme *aiguë* de la maladie, sans avoir égard à la situation

---

(1) Le docteur Latham, en parlant de la nomenclature ordinaire des variétés de la goutte, pense : « qu'elle peut plus » convenablement être distinguée, comme le rhumatisme, en » aiguë et en chronique. » (*Letter on Rhumatism, and goat.* 1796.)

Le docteur Hamilton fait l'observation suivante : « Il est » peut-être plus simple de diviser la maladie en deux genres

particulière des parties, comme la première variété; la forme *chronique*, comme la seconde, et la *rétrocédée*, comme la troisième. Pour tracer les caractères généraux de la goutte, je sens qu'il est indispensable d'entrer dans des détails plutôt circonstanciés, que de me renfermer dans une courte description, car la maladie est trop compliquée dans sa nature pour pouvoir être discernée avec certitude par un petit nombre de signes.

DE LA GOUTTE.

La goutte est une maladie existant dans la constitution, produisant une inflammation locale extérieure d'un genre particulier, dont la susceptibilité dépend souvent d'une conformation et d'une constitution héréditaires, mais plus fréquemment encore tout-à-fait acquise; ne se rencontrant pas avant l'âge de puberté, rarement au-dessous de vingt-cinq ans, et plus souvent entre l'âge de vingt-cinq ans et quarante; affectant principalement les hommes, et particulièrement ceux qui ont une poitrine large et développée, et qui sont doués d'un tempérament pléthorique; se portant habituellement, dans la première attaque, sur un pied seulement, et plus souvent sur la première articulation du gros orteil; mais qui, lorsqu'elle revient, affecte les deux pieds ou autres parties, comme les mains, les genoux et les coudes, et non-seulement les articulations,

---

» seulement, en aiguë et en chronique; car, relativement aux » différens phénomènes, les diverses gradations, si on peut » les appeler ainsi, entre l'état aigu très-inflammatoire et » l'état chronique le plus faible (les deux extrêmes de la » maladie) embrassant toutes les irrégularités, peuvent être » aisément comprises. » (*Lettres sur la Goutte.* 1806, pag. 74.)

mais encore les autres tissus appartenant aux organes du mouvement ; affectant différentes parties ensemble ou successivement ; souvent accompagnée d'une fièvre inflammatoire sympathique, qui est ordinairement marquée par des exacerbations nocturnes et rémissions le matin ; très-disposée à reparaître à des intervalles périodiques, et pour la plupart du temps annoncée par quelques symptômes précurseurs.

Goutte aiguë.

Inflammation et douleur de l'articulation, des tendons ou des gaînes tendineuses, attaquant ordinairement une partie seule ; mais, dans les attaques successives, affectant différentes parties ensemble, avec gonflement extraordinaire des veines subjacentes, et dans certaines parties avec enflure œdémateuse des tégumens qui survient dans les vingt-quatre ou quarante-huit heures de l'invasion de l'accès. Vive rougeur de la peau, qui est quelquefois luisante ; incapacité entière du mouvement de la partie affectée, avec les sensations particulières de brûlure, de coupure, d'élancemens, de picotement et de pesanteur ; l'action inflammatoire changeant quelquefois de place promptement et spontanément et par les plus légères causes, se terminant toujours presqu'invariablement sans suppuration, et communément à cette époque avec quelqu'indication critique.

Goutte chronique.

Inflammation et douleurs plus légères, plus irrégulières et plus vagues que dans la goutte aiguë; faible rougeur de la peau ; distension plus durable des parties, ou œdème prolongé ; diminution de l'action du mouvement ; nulle indication critique de sa terminaison ; communément accompagnée d'un état morbifique des organes digestifs, d'une cir-

culation languissante ou oppressée, et d'une forte irritation du système nerveux.

Goutte rétrocédée.

Métastase ou transport de l'action goutteuse, pendant le paroxysme, d'une partie externe sur quelqu'organe interne.

Histoire de la goutte aiguë.

J'ai remarqué que chez quelques individus, l'augmentation graduelle de corpulence abdominale, accompagnée d'un état inerte des intestins, d'une sécrétion très-diminuée de l'urine, et de sensations désagréables de trop de plénitude ont précédé l'attaque d'une manière imperceptible. D'un autre côté, il arrive parfois, et particulièrement dans les premiers accès, que l'invasion immédiate de la maladie n'est précédée d'aucun avertissement, et le malade, après avoir été se coucher avec l'apparence ordinaire de la santé, est surpris pendant la nuit par les premiers symptômes de la maladie. Cependant, si l'on en excepte le premier accès, il arrive très-souvent que quelques symptômes précurseurs se font sentir aux malades dans les jours qui précèdent l'invasion de la goutte; et, parmi les symptômes précurseurs que j'ai observés chez certains individus, et qui étaient plus ou moins liés avec l'attaque de la maladie, je puis indiquer les suivans :

Abattement (1), assoupissement et bâillemens fréquens,

(1) Un monsieur, qui est ordinairement averti de son attaque de goutte par un abattement remarquable, assure que quelquefois aussi tout le contraire a lieu, et qu'alors il est d'une vivacité d'esprit peu commune. Un appétit excessif pour les viandes, deux ou trois jours avant son attaque, est son symptôme précurseur ordinaire.

cauchemare, sommeil inquiet, aigreur, acidité de l'estomac, et quelquefois vomissement de matières acides; flatulence, appétit irrégulier avec oppression après le repas; sensations fréquentes de froid et de douleur à la région épigastrique; démangeaison générale de la peau; constipation, ou plus rarement un état irritable du canal; urines rares et très-colorées, devenant troubles en se refroidissant, ou quelquefois copieuses et pâles; picotemens et engourdissemens des extrémités inférieures; pincemens musculaires dans le jour et crampes dans les membres supérieurs et inférieurs, plus particulièrement dans celui qui doit être attaqué; froid des jambes et des pieds, et frissons de temps à autre, ou frissons universels qui deviennent urgens. Chez quelques-uns, sensations fébriles universelles avec froid des extrémités, chaleur de la tête avec douleur et rougeur fréquentes au visage. Dans les fonctions troublées de l'estomac, il existe aussi quelquefois une irritabilité qui occasionne le vomissement; un appétit extraordinaire un ou plusieurs jours avant l'accès, accompagné d'aigreur et quelquefois de nausées. Un malade m'a assuré qu'une semaine avant son attaque, il ne pouvait parvenir à satisfaire son appétit; et, pour me servir de ses propres expressions, « il aurait mangé toute la journée. » Un autre me peignit ce symptôme précurseur au même degré, et accompagné d'une sécrétion considérable de salive. J'ai vu une personne goutteuse chez laquelle ce dernier symptôme s'est présenté jusqu'au degré du plus violent ptyalisme, et comme si elle avait été sous l'influence du mercure, symptôme augmentant avec ceux du paroxysme; et il a remarqué que cela arrivait dès le premier début de l'accès.

Le système nerveux est souvent averti de l'approche de l'accès de goutte par une lassitude générale avec beaucoup d'agitation d'esprit, palpitations de cœur, ou de l'aorte dans quelques parties de son trajet, mais spécialement dans la ré-

gion épigastrique, tremblemens et battemens intérieurs (1). Quelquefois le malade va se coucher sans se douter du mal dont il est menacé, s'endort; mais il est obsédé par des songes pénibles, et lorsque le jour paraît il reconnaît dans la goutte le démon de sa vision.

Un goutteux habituellement sourd éprouve au début de son accès une telle augmentation de son infirmité, qu'il lui est impossible de rien entendre.

Chez un autre, une chaleur dans les yeux avec une légère inflammation membraneuse est un des symptômes précurseurs ordinaires.

Un monsieur qui, depuis plusieurs années, est affecté de la goutte, éprouve pendant un ou deux jours avant son accès une sensation alternative de froid et de chaud; le système nerveux est chez lui très-irritable, et il verse une grande quantité de larmes, sans qu'il lui soit possible de se retenir.

Une toux avec une sécrétion abondante du mucus de la membrane trachéale précède quelquefois l'accès, cédant lorsque la goutte commence à se fixer, ou continuant quelquefois avec les autres symptômes. Cette toux doit être tout-à-fait distinguée de la toux catarrhale récente, et des symptômes qui quelquefois annoncent le paroxysme, quand l'exposition à l'humidité et au froid en a été la

---

(1) Les sympathies morbifiques sont diversement rapportées, et souvent sans aucun rapport apparent avec la cause qui les met en jeu. Le docteur Bailly m'a assuré qu'une personne qui souffrait depuis six mois de palpitations de cœur sans avoir pu obtenir de soulagement, fut subitement et entièrement guérie par l'arrivée d'un accès de goutte. J'ai rencontré un cas semblable dont je parlerai plus particulièrement quand je traiterai de la goutte chronique.

cause excitante. Les membranes muqueuses des parties qui ont été une fois attaquées de la maladie, ou qui sont disposées à la contracter, sont très-sujettes à acquérir un état d'action maladive, par sympathie apparente, soit avec cet état du tempérament qui dispose à un accès de goutte, soit dans celui où la maladie menace de revenir mais ne se montre pas.

Une irritabilité remarquable de la vessie et de l'urètre avec une sécrétion plus considérable du mucus de ces parties, se rencontrent, chez quelques personnes, peu de temps avant l'accès, et ces symptômes ont presque toujours lieu chez ceux dont l'urètre est affecté de rétrécissement.

Une personne qui avait une légère carnosité, m'a assuré que peu de jours avant un de ses accès de goutte, elle fut tellement tourmentée d'ardeur d'uriner, de dysurie et d'écoulement purulent, qu'elle crut fortement à l'existence d'une gonorrhée, et qu'elle consulta relativement à cette indisposition. Elle eut la prudence de ne faire aucun traitement. La goutte parut bientôt à un pied, et tous les symptômes mentionnés ci-dessus cessèrent sur-le-champ. Le chevalier Evrard Home, dans son livre sur les Carnosités, observe : « que la membrane de l'urètre est, dans son état naturel, » tellement influencée par la goutte, qu'elle en est quelquefois affectée à l'arrivée de chaque attaque, avec tous » les symptômes de l'inflammation, comme douleur en » urinant, écoulement purulent, et qu'aussitôt que la » goutte se fixe à un pied, ils disparaissent entièrement. » Il ajoute : « que la susceptibilité naturelle de l'urètre à » être influencé par la goutte paraît être très-augmentée » quand le canal est dans un état maladif et de manière » à en augmenter tous les symptômes, et que lors même » que ces symptômes ont disparu, cette susceptibilité » peut produire leur retour et empêcher que la maladie

» à laquelle il est disposé ne soit complètement guérie. » Il offre des observations qui viennent à l'appui de ce fait, remarquant cependant que quelques personnes goutteuses, quoiqu'elles aient des carnosités, sont exemptes de cette irritation particulière lorsque le paroxysme existe.

Je n'ai par devers moi qu'un exemple dans lequel les symptômes dont je viens de parler ont existé, et dans ce cas il n'y avait pas de rétrécissement du canal; mais, à l'exception de l'écoulement, j'ai vu des personnes affectées de ces souffrances à un degré très-remarquable immédiatement avant l'accès, et cette rencontre a été un sûr présage que la goute allait paraître.

Quelquefois les symptômes viennent avec le paroxysme; mais dans l'un ou l'autre cas, soit qu'ils soient précurseurs ou non, ils continuent à un plus ou moins haut degré pendant quelques jours et durant la force du paroxysme. Dans quelques circonstances dont j'ai déjà parlé, toute la maladie cède en même temps à la goutte. Dans d'autres cas, la maladie existe dans un état chronique très-pénible. Je rapporterai bientôt deux observations de ce genre.

Joint aux symptômes précurseurs locaux déjà décrits, on peut encore observer les suivans : faiblesse extraordinaire et sensibilité des articulations, plus particulièrement dans le membre atteint de la goutte, accompagnées d'élancemens, d'engourdissemens, picotemens et spasme passager, gonflement des veines du membre; couleur sombre de la peau dans la partie qui doit être affectée d'inflammation. Quoique quelques roideurs et difficultés dans les mouvemens des articulations précèdent généralement l'accès, j'ai vu un exemple dans lequel le malade s'attendait à un accès de longue durée quand il sentait augmenter l'énergie et la vivacité de ses membres un jour ou deux avant l'invasion de la goutte, tant les maladies sont

singulièrement modifiées par l'idiosyncrasie de la constitution.

L'enflure des pieds après un léger exercice, avec une roideur incommode; un état de sécheresse de la peau et plus ou moins de chaleur dans la plante des pieds, sont au nombre des signes précurseurs. Une personne m'a assuré qu'elle était constamment avertie de l'approche de l'attaque par la sensation douloureuse que lui faisait éprouver sa chaussure quelques jours auparavant.

La cessation subite de la transpiration habituelle des pieds a de même été observée par quelques goutteux immédiatement avant le paroxysme. Une femme goutteuse, d'une constitution délicate, assure qu'un ou deux jours avant l'accès, elle éprouve une forte transpiration des membres, grande insomnie, crampes et tressaillemens dans les jambes, au commencement de la nuit, suivis de tranquillité vers les cinq heures du matin, et que les veines de ses extrémités sont singulièrement distendues.

Je dois établir comme règle générale que les plus sévères des signes locaux que je viens d'énumérer affectent seulement ceux qui ont fréquemment éprouvé le retour de la maladie, et dans les membres desquels plus ou moins de désorganisation de structure a été produite.

Toutes les personnes goutteuses qui ont été affectées de concrétions (pierres crayeuses) éprouvent, peu de temps avant l'accès, des douleurs lancinantes dans les parties où elles sont situées. Cela est de même observé par ceux qui ont de petits points de concrétions dans les lobes des oreilles, sans en avoir de semblables dans aucune autre partie du corps. Quand ces concrétions ont donné lieu à des ulcérations dans les mains et dans les pieds, les plaies sont extraordinairement sensibles, et les douleurs quelquefois insupportables, quand l'accès est sur le point de se déclarer.

Quant aux signes précurseurs de l'accès, on doit remarquer que, dans une diathèse inflammatoire générale du système, et communément d'après l'exposition partielle à l'action du froid, comme cause excitante, une partie interne est quelquefois affectée la première d'inflammation (ce qui constitue la variété que le docteur Cullen appelle *déplacée*), soit pendant peu de temps ou pour un temps plus prolongé; mais cela venant subitement à tomber, la goutte succède, concentrant probablement en elle-même toute la disposition inflammatoire du système.

Dans deux cas de péneumonie qui se sont présentés à mon observation, chaque symptôme affectant les poumons disparut immédiatement, la goutte venant à se manifester, ce qui arriva en peu de jours.

Dans une autre circonstance, l'inflammation des poumons continua dans toute sa force, unie avec la goutte aux deux pieds.

Morgagni rapporte de lui, qu'ayant souffert d'une ophthalmie des deux yeux sans avoir pu obtenir le moindre soulagement des remèdes ordinaires, un faible accès de goutte non attendu (probablement sollicité par des pédiluves et des frictions dont il fit un fréquent usage) « *oculorum inflammationem statim minuit, ne diebus insequantibus sustulit.* » (1).

De tels échanges de maladies ont été appelés *conversions*, et sont rapportés par beaucoup d'auteurs (2).

---

(1) Morgagni, *Epist. LVII, pag.* 221.

(2) Hofmann *de Morbis mutandis*.— Ferriar, sur les conversions des maladies. — Parry, dans son dernier livre sur la Pathologie, a présenté à ce sujet des observations importantes.

Du Paroxysme.

La description du paroxysme faite par Sydenham, d'après ses propres souffrances dans cette maladie, et tracée de main de maître, a généralement été citée pour son exactitude; mais comme dans quelques endroits elle présente de l'obscurité par la doctrine de la pathologie humorale, et qu'elle est d'ailleurs trop circonscrite, je hasarderai de tracer son histoires d'après les résultats de mes propres recherches et des observations soignées.

Des Symptômes d'un premier accès. — Soit que quelque symptôme précurseur ait paru, ou que le malade soit saisi brusquement par la goutte dans un état apparent de santé, la plupart du temps l'invasion active de l'accès a lieu entre minuit et trois heures du matin, le moment exact de l'invasion étant sujet à quelques variations, suivant les habitudes de l'individu et son heure de repos. Il est subitement éveillé (1) par une douleur dans la partie qui doit être affectée, et qui est le plus communément la base du gros orteil d'un pied seulement; il éprouve immédiatement, à un léger degré d'abord, une sensation de chaleur, de roideur et de pesanteur, qui s'accroît bientôt en chaleur brûlante et en battemens. Il est agité, a de la fièvre, et reste éveillé jusqu'à cinq à six heures du matin environ; alors, sous des circonstances plus favorables, une diminution des symptômes, avec une douce transpiration, permettent quelques instans de sommeil (2). Ordinaire-

(1) Lorsque les symptômes viennent avec rapidité, avant de se mettre au lit, le malade, d'après mes observations, s'est laissé aller à quelques excès de table, et il a eu une digestion active quoiqu'imparfaite.

(2) J'ai dernièrement rencontré un exemple d'un premier

ment, dès le matin, les tégumens environnans sont enflés; la peau est légèrement rouge et les veines du pied, dans la direction de la partie enflammée, paraissent visiblement gonflées. Dans une attaque violente, on éprouve à peine quelque rémission des symptômes avant deux ou trois jours; mais plus communément, ils sont suspendus ou beaucoup diminués dans le jour même, recommencent avec violence tard dans la soirée ou avant minuit, et durent jusqu'à environ cinq heures du matin. Dès la première matinée, la peau cède légèrement à la pression; mais le second jour cet effet est très-sensible; sa surface est alors d'une couleur rouge très-vive; le malade se plaint de douleurs lancinantes, de chaleur et pesanteur. La fièvre et le désordre des fonctions naturelles dépendant du premier accès paraissent être vraiment sympathiques et sont proportionnés à la douleur et à l'inflammation locale. Dans de très-légères attaques, l'influence sensible de la maladie sur le système est si modérée, que quelquefois le malade s'imagine avoir éprouvé une entorse ou quelqu'autre injure locale, et se traite en conséquence (1).

---

accès dans lequel le malade dormit plus profondément pendant la nuit, et fut surpris dans la matinée, en sentant que la goutte était sévèrement fixée sur un pied, ce qu'il découvrit en essayant de quitter son lit. Dans un autre cas, le sommeil fut troublé seulement par des songes incommodes; et quand l'heure de se lever arriva, la goutte s'était manifestée à un haut degré dans la cheville, et tout-à-fait inopinément.

(1) Dans un exemple de goutte imprévue pendant la saison de l'hiver, un monsieur fut d'abord persuadé qu'il lui était survenu une engelure au pied; mais frottant inconsidérément et avec hardiesse la partie avec une embrocation stimulante, il aggrava violemment l'inflammation et découvrit son erreur.

Dans le premier accès, les attaques de ce genre durent seulement deux ou trois jours de suite; mais en opposition à cette règle générale, j'ai vu un cas dans lequel un pied fut premièrement attaqué, et cet événement étant attribué à l'inflammation d'une entorse supposée, fut traité comme telle; on appliqua dessus un cataplasme d'avoine et de vinaigre. L'autre pied devint fortement affecté, et trois mois s'écoulèrent avant que le malade ait pu recouvrer sa santé. Dans un autre cas de première attaque, la base du gros orteil étant la partie affectée, le malade s'imagina qu'il avait éprouvé une entorse, et appliqua un cataplasme stimulant. Cet accès fut long et plus douloureux qu'un autre qu'il souffrit ensuite, quoiqu'il soit goutteux depuis plusieurs années.

L'œdème dont il a été question continue peu de temps après la disparition de l'inflammation, et quelquefois l'épiderme de la partie affectée éprouve une desquamation, accompagnée d'une forte démangeaison. La durée d'une première attaque va rarement au-delà de dix jours, et dure rarement aussi moins de cinq. Il arrive quelquefois que l'autre pied devient ensuite affecté, donnant lieu à des phénomènes semblables, mais ordinairement suivis d'un plus grand désordre du système, et de tels accès sont quelquefois très-longs quand on les abandonne à leur cours naturel. Je connais une dame qui, dans son premier accès, eut les deux pieds affectés l'un après l'autre et ensuite tous les deux ensemble; le premier paraissant guérir, l'autre redevenait malade. Cinq mois de souffrances s'écoulèrent avant qu'elle sentît quelque soulagement. Une autre dame m'a aussi raconté que la série des douleurs qu'elle a éprouvées dans sa première attaque fut prolongée au-delà de quatre mois, dans l'espace duquel temps un pied, chaque genou, le poignet, le coude, l'épaule furent affectés à un degré aussi violent qu'il soit

possible (1). Un monsieur, bon vivant, sans être intempérant, et dans la famille duquel la goutte fut toujours inconnue, sentit, après une longue marche, une tension remarquable au tendon d'Achille, et pensa qu'il s'était forcé légèrement cette partie. La gaîne du tendon devint distendue et les tégumens œdémateux. Peu de jours étaient à peine écoulés, qu'il découvrit la nature véritable de la maladie. Dans la soirée les frissons et le mal de tête se manifestèrent, et dans la matinée le gros orteil fut marqué des vrais caractères de la goutte.

Je puis établir comme un fait constant que, dans les premières attaques, la goutte est, en général, plus douce et plus régulière dans l'homme que dans la femme.

Dans cent quatre-vingt-dix-huit cas de goutte, j'ai établi la comparaison suivante des parties affectées dans le premier accès.

Dans le gros orteil d'un seul pied	130
Dans le gros orteil de chaque pied	10
Dans le petit orteil et celui d'à côté	1
Dans le gros orteil et le coude-pied	3
Dans le gros orteil et le coude-pied de chaque pied,	2
Dans le gros orteil d'un pied et le coude-pied de l'autre	1
Dans le gros orteil, le coude-pied et la cheville d'un pied	1
Dans chaque gros orteil et chaque main	1
Au côté externe du pied et dans le gros orteil	1

(1) Ce cas, qui, d'après ce que j'en ai dit brièvement, peut paraître appartenir au rhumatime, est certainement un cas de goutte aiguë et chronique. Je me suis convaincu du fait, tant par le rapport que m'a fait le médecin de cette dame, que d'après mes propres observations pendant les soins que je lui ai donnés.

Au côté externe d'un pied et le gros orteil de l'autre.. 1

Dans le talon et le gros orteil.................. 1

Dans la cheville d'un pied et le gros orteil de l'autre.. 1

Dans le tendon d'Achille et le gros orteil du même membre.................................. 2

Au côté externe d'un pied.................. 4

Au côté externe de chaque pied.............. 1

A la partie interne de la plante du pied........ 1

Dans le talon d'un pied.......................... 1

Dans le talon de chaque pied.................. 2

Dans le talon et le coude-pied du même pied... 1

Dans le talon de chaque pied, dans chaque main et dans chaque coude.......................... 1

Dans le coude-pied d'un seul pied............ 5

Dans le coude-pied de chaque pied............ 3

Dans un coude-pied d'abord, après dans chaque genou, chaque poignet, chaque coude et chaque épaule.. 1

Dans une cheville.............................. 10

Dans chaque cheville.......................... 1

Dans la cheville d'un pied et le gros orteil de l'autre.. 1

Dans la cheville et le coude-pied d'un seul pied, 4

Dans le tendon d'Achille........................ 1

Dans le tendon d'Achille et la cheville........ 1

Dans le pouce, le genou, la cheville et le gros orteil d'un côté, et enfin le gros orteil de l'autre pied, 1

Dans le genou droit et la main gauche en même temps, 1

Au dos de la main.............................. 3

Dans le poignet................................ 1

D'après ces observations, il paraît que quoique le mot *podagre*, comme décrivant la partie affectée dans la pro-

mière attaque, soit le plus applicable, cependant il y a tant d'exceptions que le terme est trop limité pour distinguer même le premier accès. Je remarque que dans les exemples de goutte héréditaire, le gros orteil a été la partie la plus fréquemment affectée dès le commencement de l'accès, et que les exceptions les plus remarquables se sont rencontrées chez ceux où la maladie était entièrement acquise.

Le fréquent retour de la goutte, après le premier accès, est en proportion de la disposition de l'individu à la maladie, et à son genre de vie plus ou moins défavorable. Si le gros orteil de chaque pied a été la partie affectée dans le premier accès, le même orteil sera le plus souvent la partie malade dans le second; mais il arrive rarement que l'autre pied l'évite. Les phénomènes qui se présentent sont semblables dans leurs caractères à ceux que j'ai déjà décrits, mais sont plus marqués dans leur degré, sont d'une durée plus vague; et par l'union intime que les symptômes locaux ont avec le système général, la nature constitutionnelle de la maladie devient graduellement de plus en plus manifeste.

A mesure que la disposition constitutionnelle à la goutte augmente, les intervalles deviennent plus courts, les accès d'une durée plus longue, et les parties affectées plus nombreuses. La goutte, plus qu'aucune autre phlegmasie, est disposée à revenir à des intervalles périodiques; et quelquefois, dans ses visites annuelles, elle est exacte, presqu'à jour fixe. Un malade m'a dit que pendant trois années successives, son attaque est revenue le 12 d'avril, et plusieurs autres m'ont confirmé ce fait presqu'au même degré. Le commencement du printemps et la fin de l'automne sont les époques pendant lesquelles elle se manifeste le plus; parce que, dans ces saisons, le changement de temps, uni aux vicissitudes de chaud et de froid qui en résultent (les plus puissantes de toutes les causes de la goutte), est la source la plus productive des maux qui affligent le corps

humain. Il n'y a aucune saison de l'année dans laquelle on puisse être absolument exempt de la maladie quand elle est une fois profondément établie dans la constitution, et l'été seul est le temps où il est permis aux goutteux d'avoir quelque sécurité. J'ai rencontré quelques cas dans lesquels le premier accès s'est manifesté dans le milieu de l'été. Un malade m'a assuré que ses plus violentes attaques arrivent l'été; un autre que toutes ses attaques ont eu lieu dans cette saison, excepté une fois, où une seconde attaque le saisit pendant l'hiver. Dans notre climat d'Angleterre, cela tient à la cause excitante des vicissitudes de température. Il faut ajouter cependant qu'un temps excessivement chaud et continuel est très-défavorable aux personnes goutteuses, et j'ai recueilli de nombreux exemples de ce fait pendant la durée des chaleurs de l'été de 1818. Quelques-uns de mes malades goutteux, de constitution lâche, m'ont assuré qu'ils s'étaient trouvés plus indisposés dans cet été que dans la saison de l'hiver.

Les circonstances générales qui accompagnent une attaque sont telles que je les ai déjà mentionnées; mais les symptômes précurseurs et les sympathies qui suivent dans le paroxysme augmentent ordinairement en force avec le retour de chaque accès. Relativement à son invasion, telle est la nature capricieuse de la maladie, que les sujets goutteux sont quelquefois attaqués au moment même qu'ils se félicitent le plus de leur état de force et de santé; et j'ai été témoin que quelques accès ainsi subits et inattendus ont été très-longs et très-graves.

Dans peu d'individus, la goutte se manifeste rarement ailleurs qu'au pied; mais dans le plus grand nombre d'exemples et dans le cours de ses progrès, beaucoup de parties deviennent affectées dans le même paroxysme; et quoique l'inflammation s'établisse elle-même dans les différens endroits successivement, souvent elle occupe plusieurs parties

en même temps, soit qu'elles soient toutes également atteintes de très-vives douleurs, ou qu'elles ne le soient que les unes après les autres. Les pieds, les genoux, les mains, les coudes deviennent indistinctement affectés (1); et les ligamens des articulations, les bourses muqueuses, les gaînes des tendons et les aponévroses, participent de cet état inflammatoire, et deviennent le siége fréquent de la maladie.

J'ai vu plus d'une fois la partie tendineuse entière des muscles gastrocnémiens sévèrement attaquée de la goutte. Dans quelques martyrs de cette maladie, non-seulement les épaules, mais même les hanches, sont aussi affectées de temps à autre de toutes les douleurs qui caractérisent le désordre pendant la durée d'un long accès. La manière subite et instantanée avec laquelle l'inflammation quitte quelquefois une partie, et se porte sur une autre dans le même membre ou dans l'autre, n'est pas la variété la moins curieuse des caractères de la goutte. Bien que dans les premières attaques de la maladie, ainsi que dans ses retours, la nuit soit le temps le plus ordinaire de son invasion et des plus grandes souffrances, néanmoins il n'est pas rare de voir les malades surpris dans le jour par ce visiteur incommode, et souvent d'une manière extraordinairement subite. Dans le plus petit nombre, les douleurs se font plus particulièrement ressentir pendant le jour, et la nuit apporte un peu de repos et de disposition au sommeil; mais chez la plupart, à peine existe-t-il, ni le jour ni la nuit, quelque intermission de souffrances pendant les premiers jours

(1) Il est cependant à remarquer que, dans plusieurs occasions, la maladie a une disposition remarquable à observer un certain ordre, attaquant, par exemple, dans une série régulière, le pied droit, le pied gauche, le genou droit, le genou gauche, et ainsi de suite.

d'une forte attaque. Un monsieur m'a dit que, dans son dernier accès de goutte, la douleur qu'il éprouvait dans l'un et l'autre pied existait seulement à un léger degré pendant le jour, et cela dura trois jours et trois nuits. Un autre que pendant treize jours il ne put se procurer plus de treize heures de sommeil. Un autre souffrit pendant quinze jours consécutifs des douleurs affreuses qui éprouvèrent à peine quelque diminution pendant le jour, et durant ce temps, il pouvait à peine endurer le poids du draps sur ses membres. Dans cet exemple, la goutte était située aux deux pieds et aux deux genoux.

Ce récit n'est même qu'une faible et imparfaite description des souffrances extrêmes qu'une attaque violente de goutte, affectant les membres supérieurs et inférieurs dans leurs différentes parties, peut produire. Voyez le patient dans l'impossibilité d'agir, couché comme un agonisant dans la même situation, incapable de mouvoir ou la main ou le pied, attendant même sa nourriture d'une main étrangère, et réduit à cet état affreux de souffrance qui l'empêche de s'aider d'aucune manière.

Les apparences extérieures de la maladie varient considérablement, suivant les parties et la texture particulière de la partie affectée. La rougeur de la peau jointe à l'enflure œdémateuse est plus remarquable sur le gros orteil, sur le pied, le dos de la main et au coude, tandis qu'au coude-pied, au genou et au poignet, la grosseur est produite principalement par la distension des bourses muqueuses et des gaînes tendineuses, ce qui n'amène qu'un léger changement dans la couleur naturelle de la peau : s'il y a de la rougeur, elle ne paraît que dans certains endroits, principalement sous forme de plaques. Dans les parties dont nous venons de parler, la couleur, qui continue pendant quelque temps à être d'un rouge écarlate, est répandue sur une étendue considérable de surface, et offre de temps à autre

l'aspect d'un érysipèle étendu, et quelquefois même à un si haut degré qu'elle simule l'érysipèle lui-même. Quand les parties celluleuses ont été pendant quelque temps enflées et tendues, le sang qui a stagné dans les vaisseaux obstrués cesse de donner cette couleur rouge vive, et la change en différentes couleurs de pourpre obscur.

Dans un petit nombre de cas, et suivant le résultat de mes observations, les vaisseaux capillaires ont partiellement cédé à la force de la circulation chez les malades qui avaient de l'embonpoint, dont la complexion était forte et le tempérament manifestement sanguin, et la peau est devenue ça et là, par place, décolorée par l'extravasation du sang.

Quand les bourses muqueuses sont le siége de l'inflammation goutteuse, elles deviennent enflées et très-douloureuses, et parviennent souvent subitement à un volume très-considérable. Sydenham observe que « quelquefois la matière morbifique se jette sur les coudes, et occasionne une enflure blanchâtre presqu'aussi grosse qu'un œuf, laquelle devient graduellement enflammée et rouge. » Cette enflure tient à l'augmentation des bourses muqueuses. J'ai vu cette grosseur se former dans l'espace d'une nuit, et quelquefois même plus promptement, et parvenir à un gros volume dans le jarret, près des muscles demi-membraneux et demi-tendineux, et au coude, comme je l'ai déjà dit. Quelquefois les distensions des bourses muqueuses disparaissent sur-le-champ; mais plus ordinairement elles tirent en longueur et sont souvent intraitables. Cela arrive plus particulièrement à l'articulation du genou, cas dans lequel les bourses muqueuses deviennent excessivement distendues, parfois sans aucun changement de couleur à la peau, et le malade pouvant même supporter une pression; mais dans d'autres circonstances, la peau présente beaucoup de chaleur, de rougeur et de sensibilité au toucher, avec un gonflement notable des vaisseaux environnans; et

dans chaque cas, le malade est, ou tout-à-fait dans l'impossibilité de se mouvoir, ou boiteux. Au gros orteil, les bourses muqueuses présentent par leur enflure les apparences menaçantes d'un phlegmon. J'ai vu, sur une main attaquée de la goutte, un ancien ganglion montrer un caractère semblable et produire des élancemens aigus et une douleur excessive. Les tendons affectés, examinés soigneusement, paraissent être très-épaissis, et quelquefois semblent non-seulement roides, larges et distendus, mais, de plus, paraissent comme inséparablement unis ensemble. Quand le ligament de la rotule est vivement affecté d'une inflammation goutteuse, il occasionne un tel état de gêne que le malade peut à peine faire la moindre extension du membre sans une douleur insupportable. On y remarque une légère enflure jointe à une grande sensibilité; mais la peau est rarement d'une couleur au-dessus du rouge pâle; cette couleur se montre par petites taches, et très-communément la peau conserve sa couleur naturelle.

Dans une goutte sévère et long-temps continuée, les veines de tout le membre sont prodigieusement distendues par le sang; et lorsqu'on les compare avec le membre sain, elles présentent l'apparence d'une turgescence universelle. Cet état des veines est plus remarquable dans la jambe; mais dans le bras, il est aussi très-distinct. Près de la partie enflammée, les branches veineuses paraissent très-nombreuses, divergentes dans leur trajet, et presque sur le point de rompre par plénitude. La congestion dont je viens de parler devient en quelque sorte moindre quand l'extravasation abondante dans le tissu celluleux a lieu dans la partie goutteuse; mais alors les symptômes s'aggravent bientôt lorsqu'on essaie de placer le membre dans une position inclinée; et si le malade s'efforce de le lever au moindre degré, il le sent retenu comme par un poids pesant et irrésistible.

L'incapacité apparente du mouvement des parties qui

ont été long-temps sujettes aux ravages d'une inflammation goutteuse, état quelquefois si marqué qu'on peut le comparer à la paralysie, se montre d'une manière plus prononcée aux mains et aux doigts.

La douleur qui est causée par la goutte est plus vive que celle qui résulte de quelqu'autre espèce d'inflammation, et les sensations compliquées qui en résultent sont effectivement d'une nature particulière à cette maladie.

La douleur que le malade décrit semble être considérablement modifiée par la texture particulière et la situation des parties affectées. L'observation m'a prouvé que le sentiment de pesanteur et la perte totale du pouvoir du mouvement, étaient éprouvés d'une manière plus remarquable quand la totalité de la partie antérieure du pied était le siége de la maladie; que l'inflammation dans la première articulation du gros orteil produisait les plus forts élancemens, et que la sensation de constriction était plus forte quand l'articulation du coude et les tendons du poignet étaient les parties affectées. Je me suis convaincu, d'après une comparaison soigneuse des différens cas, que les deux dernières parties sont de toutes les autres les plus douloureuses. Un monsieur qui a fait une triste expérience des souffrances de la goutte, regarde le jarret comme la partie la plus douloureuse; un autre le ligament de la rotule. Lorsque, dans un accès, la goutte se fixe sur des parties variées, soit qu'elle soit ancienne ou récente, l'endroit qui est attaqué pour la première fois d'inflammation est communément regardé comme la source des plus cruelles souffrances; suivant que les parties affectées sont tendineuses dans leur structure, la difficulté du mouvement augmente, et les plus légers efforts sont suivis de douleurs et de crampes cruelles; cela arrive même quand il n'existe que les apparences extérieures d'un léger degré de goutte. J'ai souvent remarqué ces effets por-

tés au plus haut point à la fin de l'accès, et dans un cas très-remarquable où la goutte était depuis long-temps dans le tendon d'Achille, à son insertion. Sydenham décrit la sensation de chaleur éprouvée dans le fort du paroxysme comme celle de l'eau un peu plus que tiède appliquée sur les membranes de la partie affectée (« *cum sensu quasi aquæ tantum non frigidæ, partis affectæ membranis affusæ* »). C'est une très-imparfaite comparaison de la sensation de température produite par l'action locale de la goutte, qui transmet plutôt à l'esprit du malade l'idée de l'eau bouillante ; ou, suivant le langage plus énergique de quelques autres, celle de plomb fondu. La quantité de chaleur qui se développe d'une surface enflammée, d'après le thermomètre, augmente toujours plus ou moins la température au-delà de l'état naturel. Les expressions métaphoriques à l'aide desquelles les personnes goutteuses essaient de donner une idée des sensations qu'elles éprouvent pendant le paroxysme, sont une preuve de l'extrême sévérité des souffrances que cause cette maladie.

Pour prouver d'une manière frappante ce qui vient d'être dit, je vais établir mes citations extraites de plusieurs cas, d'après le langage des malades eux-mêmes, en décrivant leurs sensations pendant le plus fort du paroxysme.

J. L., âgé de quarante-six ans, eut la goutte *acquise* pour la première fois à l'âge de trente-cinq ans. Dans le dernier accès qu'il éprouva, différentes parties devinrent affectées dans l'ordre suivant : la main droite, le coude droit, l'orteil droit, le genou gauche, la cheville droite, l'orteil gauche, la cheville gauche. L'inflammation affecta plusieurs de ces parties en même temps, mais, en général, avec une différence plus ou moins grande dans la gravité des souffrances. Il sentit dans les articulations une douleur analogue à celle qui résulterait de coins entre lesquels elles auraient été serrées, et qui causeraient leur séparation ; une

constriction accompagnée de battemens, comme si une forte ligature, une chaleur brûlante, et un poids oppressif existaient à un haut degré. Au moindre mouvement des doigts, une douleur subite et un spasme saisissaient l'avant-bras et le coude, et quand il remuait les orteils, tout le pied et la cheville devenaient affectés d'une manière semblable.

M. K., âgé de cinquante-cinq ans, avait eu sa première attaque de goutte *acquise* à l'âge de vingt-huit ans. Il décrit ainsi ses douleurs : « comme si ses articulations étaient travaillées par une scie. » Les spasmes, aux premières tentatives de sommeil pendant la nuit, étaient suivis de sensations douloureuses de coupures, de piqûres et de battemens excessifs ; il éprouvait une chaleur semblable à celle de l'eau bouillante versée entre les parties affectées.

T. L., âgé de cinquante-un ans, eut sa première attaque de goutte *acquise* à l'âge de trente ans : il comparait sa douleur au cruel déchirement d'un chien qui dévorerait son articulation, accompagné de coupures et de piqûres ; à une chaleur quelquefois semblable à celle du plomb fondu, et au sentiment d'un poids énorme : il la comparait aussi, au gros orteil, à celle d'une très-vive douleur de dent.

A. G., âgé de quarante-deux ans, ayant eu sa première attaque de goutte *acquise* à trente-cinq ans, avait souvent, pendant le paroxysme, les jambes froides, tandis que le pied affecté brûlait comme s'il était posé sur des charbons ardens ; il éprouvait en outre un grand battement, et la sensation d'un fer pointu ou d'une lame de couteau qu'on enfoncerait dans son articulation ; et il pouvait à peine exprimer le poids insupportable qu'il éprouvait.

J. P., âgé de quarante-deux ans, eut sa première attaque de goutte *acquise* à l'âge de trente-six ans. Il exprime la sensation de la chaleur, comme si les parties affectées étaient dans une fournaise, avec traction, battemens,

éprouvant un sentiment de pesanteur semblable à un poids de cent livres qui pèserait sur son pied.

D. R., âgé de cinquante-quatre ans, eut la goutte *acquise* à cinquante ans. Son accès se déclare ordinairement, vers les deux heures du matin, par de violens élancemens, et douleur rongeante dans le gros orteil; douleur qu'il compare à la sensation qu'il sentit quelques jours avant, pendant la réduction d'une fracture du péroné.

E. S., âgé de cinquante ans, eut sa première attaque de goutte *héréditaire* par son père à quarante-sept ans. Il compare la douleur brûlante des parties affectées à la chaleur d'un fer rouge; sensation oppressive d'un poids semblable à la pesanteur d'une meule de moulin; battemens douloureux, avec soubresauts des tendons et spasmes des muscles, et sentiment de constriction à la peau, comme si elle était serrée par une forte ligature.

J. S., âgé de quarante-un ans, eut sa première attaque de goutte *héréditaire* à trente-quatre ans. Dans sa dernière attaque aux pieds, il lui semblait éprouver qu'on lui perçait l'articulation avec un foret; qu'il y existait un abcès; et, dans le plus fort de ses souffrances, que l'amputation de la partie ne pourrait pas être plus douloureuse. Crampes très-pénibles dans les muscles des jambes et des orteils, ainsi que dans les muscles intercostaux. Les expressions fortes de distorsion, de déchirement des parties, comme si les ligamens étaient séparés de force, sont très-communément usitées par les goutteux.

Une dame d'un tempérament éminemment nerveux me dit que toutes les parties de son pied malade lui donnent la sensation d'une chaleur brûlante, tandis que les autres parties sont dans l'état contraire, et comme si elles reposaient sur du marbre.

Joint aux souffrances de la goutte, le malade est quelquefois affecté de rhumatismes, qui se portent sur le cou,

les épaules, les lombes ou le nerf sciatique; et dans quelques cas, où l'exposition continuée à l'humidité ou au froid a été la cause excitante, j'ai vu deux de ces parties, et même plus, affectées, tandis que la goutte exerçait sa rage sur d'autres endroits. Si quelque autre phlegmasie a précédé ou immédiatement accompagné l'attaque de goutte, elle cède le plus communément à cette dernière maladie, comme je l'ai déjà observé; mais quand le rhumatisme accompagne la goutte, il est plus opiniâtrement fixé, quoiqu'il cède parfois immédiatement à l'influence supérieure de la goutte.

Je dois maintenant décrire les symptômes constitutionnels.

Dans de légères attaques de goutte, il arrive quelquefois que les sécrétions ne montrent pas d'apparences morbifiques; mais dans des cas graves, les fonctions digestives sont évidemment très-affectées, comme les indications suivantes vont en fournir la preuve.

La langue est chargée; il y a soif et perte d'appétit; l'estomac est affecté de vents, de spasmes, et de plusieurs sensations incommodes. Joint aux nausées et aux rapports aigres, un fluide aqueux est quelquefois rejeté, lequel est très-âcre et très-acide, sans couleur, ou d'une couleur verte d'herbe; et dans un long accès, cette circonstance se présente de temps en temps. Les intestins sont pour la plupart du temps paresseux et engourdis, et quand ils sont excités par un purgatif, les matières paraissent extraordinairement sales, exhalent une odeur fétide, sont foncées en couleur, et souvent mêlées avec un mucus vicié. L'urine est plus foncée que de coutume, est sécrétée en moindre quantité, comparativement à la boisson que prend le malade; en se refroidissant, elle dépose un sédiment couleur de rose ou de briques pilées, avec un mucus abondant; sa pesanteur spécifique est augmentée au-delà de ce qu'elle est en état de santé.

Pendant les symptômes les plus forts du paroxysme, elle

passe ordinairement avec une irritation considérable, tant par la fréquence que par la sensation de chaleur que le malade éprouve. Le sédiment couleur de rose ou de brique paraît en plus ou moins grande quantité dans chaque portion de l'urine pendant les symptômes inflammatoires (1). Quand ils ont entièrement baissé, et que le foie (dont dépendent principalement les symptômes en question) reste encore malade, le sédiment de l'urine présente souvent une couleur blanchâtre, que le malade compare à la magnésie, et le sédiment couleur de rose alterne fréquemment : l'un ou l'autre se manifeste suivant que l'action inflammatoire ou nerveuse prédomine le plus.

La sensibilité du système nerveux, comme il est évidemment démontré par ce que j'ai dit des sensations des parties enflammées, est dans un état extrême d'excitement morbifique.

Sydenham peint la douleur dans le commencement de l'accès avec toute l'énergie des expressions figurées, tant les termes du langage ordinaire sont insuffisans pour offrir le tableau des souffrances de la goutte. Il représente la douleur « comme celle qui résulterait de la dislocation des os », et quelquefois comme si les parties étaient déchirées « sous les crocs d'un chien. » Il ajoute que « les membranes des parties affec-

(1) Dans le Journal de Médecine de Londre, le rédacteur, qui m'a fait l'honneur d'examiner ce traité d'une manière très-étendue, est dans l'erreur sur le point suivant : « il y a » quelqu'incorrection eu égard au dépôt de la fleur sédimen- » teuse, comme un des symptômes arrivant pendant la durée » du paroxysme, puisqu'elle ne commence à paraître que lors- » que la crise est prête à passer ou complètement passée. » (Octobre 1816, pag. 294.) Je puis hardiment avancer que le dépôt de la fleur sédimenteuse commence avec le paroxysme, lorsque toutefois le paroxysme commence avec des symptômes violens.

tées deviennent si excessivement douloureuses, qu'on ne peut endurer le poids d'un drap, ni le changement de place d'une personne qui marche vivement sur le plancher. » La nuit est non-seulement passée dans la douleur; mais le malade éprouve encore un besoin continuel de changer la partie affectée d'une place à une autre. L'inquiétude perpétuelle de tout le corps, qui accompagne toujours l'accès, et spécialement dans le commencement, n'est pas moindre que l'agitation et la douleur du membre affecté.

Quelques malades m'ont assuré que, dans leurs accès les plus douloureux, ils souffraient beaucoup plus de l'irritation nerveuse et générale que de la douleur même.

En examinant les symptômes de cent vingt cas de goutte que j'ai minutieusement recueillis, j'ai trouvé que, dans quatre-vingt-dix on pouvait compter les crampes, d'une manière plus ou moins remarquable, au nombre des souffrances accidentelles à la constitution goutteuse; que, presque sans exception, elles étaient très-vives, soit immédiatement avant le paroxysme, soit pendant sa plus grande force, ou exactement à sa terminaison, et dans quelques personnes, à chacune de ces périodes.

Les muscles de la cuisse et de la jambe sont plus particulièrement le siége des crampes; mais ceux qui meuvent les orteils et les doigts, le diaphragme, les muscles de la poitrine, de l'abdomen, et même ceux des côtes, ne sont point exempts de cette affection douloureuse. Le moindre changement de position produit l'action spasmodique quand cette disposition prédomine. J'ai vu un malade qui, quand la goutte existait, était subitement saisi de crampes au moindre essai qu'il faisait pour étendre les jambes; les muscles gastrocnémiens devenant ensuite visiblement tremblans et convulsionnés. Une personne m'a assuré qu'à chaque spasme, elle éprouvait comme une électri-

cité douloureuse sur la totalité du corps. Quelques-uns décrivent les souffrances des crampes comme étant les plus douloureuses, et déclarent que, si elles duraient au-delà d'une ou de deux minutes, elles ne pourraient pas être supportées. Une espèce de coup de fouet sur les membres, et une insomnie continuelle au commencement de la nuit, peuvent être ajoutées à la liste des symptômes fâcheux de la maladie.

Une action fébrile générale accompagne communément l'inflammation locale. Cette action fébrile est symptomatique et accompagnée de douleurs qui augmentent dans les parties affectées, reviennent la nuit, et disparaissent dans la matinée quand les symptômes locaux deviennent plus calmes; mais quand ces symptômes locaux ne diminuent pas, l'irritation fébrile est également constante dans la soirée, et quelquefois dans le jour, le malade se plaint de frissons passagers affectant le corps en général, ou d'une manière plus partielle, courant seulement le long de l'épine du dos. Quelques-uns souffrent ce symptôme uni aux autres avec beaucoup d'abattement en se mettant au lit; il est suivi d'une irrégularité marquée dans la distribution de la chaleur animale, une partie offrant la sensation de sécheresse et de chaleur brûlante, et l'autre d'un froid de marbre. Lorsqu'une forte diathèse inflammatoire existe, ou après l'application active de quelques causes excitantes, l'action du cœur et des artères est violente et augmente constamment; et la chaleur générale de la peau, jointe aux symptômes ordinaires de la fièvre, est proportionnellement forte.

Des hémorrhoïdes douloureuses avec flux de sang accompagnent quelquefois la goutte. Les mêmes causes internes qui soutiennent la longueur fatigante de l'accès; ou, comme Sydenham l'a très-bien exprimé, « la chaîne de l'accès », conduisent aussi très-souvent à une rechute grave au moment que le malade se flatte de l'espoir de la guérison

Dans cette condition de la constitution, une rechute peut suivre l'application la plus légère de quelques causes éloignées, jusqu'à ce que des semaines ou même des mois se soient écoulés.

Le retour de la santé et la vigueur précèdent quelquefois la guérison des membres, mais quelquefois aussi sont retardés jusqu'après leur guérison. Dans une goutte ancienne et violente, la difficulté de se servir des parties affectées et leur sensibilité continuent très-long-temps; le malade doit choisir prudemment pour se promener un terrain uni; et malgré ce soin, son pied tourne quelquefois subitement comme s'il était disloqué, en causant une douleur excessive.

Eu égard à la longueur des intervalles entre les paroxysmes, Sydenham a observé « que si l'accès qui précède immédiatement a été plus ou moins grave, l'accès suivant durera plus ou moins long-temps; et si le dernier accès a été violent, le prochain n'attaquera le malade que lorsque la même saison sera de retour. »

Cette observation n'est pas sans quelqu'ombre de vérité; mais on peut remarquer que l'avantage d'un long répit est, de cette manière, chèrement acheté, et n'est pas d'ailleurs un avantage certain; car un long et violent accès a souvent été suivi par un autre d'une égale sévérité, et dans la même année. Quelques-uns rapportent que lorsqu'ils ont joui de l'intervalle d'un accès, une cause légère peut exciter une attaque. Finalement, on peut statuer sur la violence de la goutte, sauf quelqu'exception, qu'elle acquiert de la force à chaque retour d'accès, tant relativement au nombre des parties qu'elle attaque, que relativement à sa durée et au degré de souffrance; et qu'elle ne ressemble pas à quelques maladies chroniques qui cèdent au pouvoir du temps, et qui s'usent par leur répétition. Tant constitutionnellement que localement, la susceptibilité à la maladie augmente; une vieillesse prématurée la suit, et joint à l'état

estropié et douloureux des membres, le système nerveux est tellement affaibli que l'esprit et le corps ne peuvent soutenir la violence du choc.

Tel est le portrait triste mais fidèle de la maladie quand on lui permet de suivre sa *marche naturelle*; telles sont les souffrances cruelles et tyranniques d'une goutte négligée et pour ainsi dire encouragée.

Suite de la Goutte.

Les suites ou conséquences occasionnelles de la goutte aiguë peuvent être divisées en *constitutionnelles* et *locales.*

La maladie prend souvent la forme chronique.

Le même état du système par lequel la goutte a été fortement produite, donne quelquefois lieu à l'apoplexie et à la paralysie; et très-communément conduit aux crampes habituelles, aux irritations nerveuses violentes et aux douleurs errantes.

Un état maladif du foie, allant même jusqu'à un changement matériel de structure, est une suite des maux de la goutte; car l'action de cet organe est rarement saine, soit avant ou durant le paroxysme. Chez deux femmes goutteuses, j'ai rencontré deux affections chroniques du foie, telle au moins ai-je cru voir la maladie. Par les raisons déjà déduites, l'hypochondrie est une conséquence ordinaire d'une goutte fréquente.

L'estomac reste souvent constamment affaibli, ou quand bien même il paraîtrait dans une vigueur convenable, comme on en pourrait juger par l'appétit, il arrive qu'un état affaibli des fonctions digestives, une action irrégulière, et une condition généralement paresseuse des intestins, sont presque les conséquences certaines qui suivent une longue série d'attaques de goutte.

L'irritation des organes urinaires et la gravelle se rencontrent plutôt avant et pendant les paroxysmes que dans leur intervalle; et, suivant mes expériences, les pierres dans la vessie sont rares chez les personnes goutteuses. L'opinion contraire paraît cependant prévaloir. Sydenham, après avoir énuméré les effets de la maladie « dans la douleur, l'état estropié des membres et la difficulté des mouvemens des parties affectées, les nausées et autres symptômes, » ajoute : « la goutte engendre la pierre dans les reins chez beaucoup de sujets, soit parce que le malade est obligé de rester long-temps couché sur le dos, ou parce que les organes sécréteurs ont cessé de remplir leurs propres fonctions, ou bien parce que la pierre est formée par une partie de la même matière morbifique, que cependant je ne prétends pas déterminer. Mais quelle que soit la cause d'où vienne cette maladie, le malade ne saurait déterminer ce qu'il y a de plus douloureux ou de la pierre ou de la goutte. »

Morgagni (1) rapporte l'observation d'un malade arthritique, qui avait de plus des calculs néphrétiques. Il mourut d'apoplexie; et l'on trouva après sa mort que « les reins étaient plus développés que de coutume; mais le droit surtout était le plus volumineux; en sorte qu'au moyen de la graisse dont il était recouvert, il était presque égal au volume d'une tête d'homme. On y trouva onze pierres, la plupart larges et hérissées. Dans le rein gauche on en trouva une, et celle-ci était de même hérissée et petite; elles ressemblaient en couleur et en ramifications à du corail noir. » Morgagni, dans un autre endroit de la même épître, observe : « que les calculs rénaux sont souvent unis à la goutte. »

Eu égard à la rencontre des pierres dans la vessie, re-

(1) *Epist. LVII.*

lativement à la goutte, j'ai trouvé que, sur deux cent trente-une personnes, cinq seulement en ont été affectées. Quant à la gravelle, j'en parlerai encore plus particulièrement.

Les changemens qu'éprouvent les divers tissus par l'inflammation goutteuse sont très-variés. Les cartilages, dans des cas graves, souffrent une érosion, et conséquemment une perte de fonctions plus ou moins complète; ou dans les exemples les plus malheureux, ils sont entièrement enlevés par l'action subséquente des absorbans. Quand cela a eu lieu, on aperçoit très-visiblement un enfoncement à l'endroit de l'articulation. Ces changemens se rencontrent plus souvent dans les mains et les pieds, et alors les doigts et les orteils sont contournés en différens sens et tout-à-fait au pouvoir des muscles.

La sécrétion synoviale est souvent altérée en quantité et en qualité après une longue inflammation goutteuse : de là résultent une roideur et une impossibilité du mouvement de l'articulation, et une sensation singulière de sécheresse dans les parties quand on les fait mouvoir.

Un monsieur qui a souffert une inflammation goutteuse dans la cheville, m'a dit que, joint à beaucoup de faiblesse des parties, il croyait souvent sentir du gravier dans l'articulation.

Les ligamens deviennent épaissis, raccourcis et privés de leur élasticité; ils sont aussi habituellement douloureux.

Les bourses muqueuses acquièrent un état de distension habituelle, et le sont quelquefois au point de présenter un gros volume; elles sont molles et cèdent au toucher; l'intérieur des petites bourses devient parfois épaissi jusqu'à former des tumeurs dures et solides, qui, dans quelques circonstances, sont difficilement distinguées de l'os lui-même. L'affection des bourses muqueuses de la première jointure du gros orteil est une maladie commune chez les goutteux. Les tissus articulaires profondément

situés sont si complètement désorganisés dans les cas de goutte violente, qu'il en résulte une impossibilité irréparable de mouvement; les parties semblent entièrement réunies ensemble, et sont invariablement fixées comme dans les os ankylosés. J'ai observé un cas remarquable dans lequel l'articulation de la cheville de chaque membre était tordue à un tel degré, qu'elle offrait l'apparence de pied-bot, avec une impossibilité complète de mouvement, occasionnée par l'extrême sensibilité des parties.

La sécrétion des gaînes tendineuses est aussi viciée de la même manière, et de là naît l'épaississement noueux des tendons des goutteux, leur dureté, leur contraction et leur roideur.

Les aponévroses des muscles deviennent quelquefois épaisses et contractées par l'inflammation goutteuse, et les muscles eux-mêmes sont raccourcis en apparence par l'influence des spasmes fréquens. Ce changement morbifique dans la texture des aponévroses restreint à un haut degré le pouvoir des mouvemens au-dessous d'elles, pour la liberté nécessaire de flexion ou d'extension. Chez un malade qui avait souffert les inflammations répétées d'une goutte sévère dans les muscles gastrocnémiens d'une jambe, il y avait un tel état de dureté, qu'on aurait pu penser qu'une adhérence avait eu lieu entre la texture aponévrotique, les fibres tendineuses des muscles et les tégumens qui les recouvrent.

Un état variqueux des veines des jambes causant les sensations douloureuses de plénitude et de chaleur se rencontre souvent chez les personnes âgées attaquées de la goutte, et est ordinairement accompagné de taches pourprées à la peau (pétéchies), et plus rarement d'ulcération. Dans les jambes de trois hommes goutteux avancés en âge, j'ai vu l'icthyocose existant à un très-haut degré.

Le docteur Moore le jeune observe (1) : « On a vu souvent les extrémités des os des pieds et des mains converties en substance blanche, semblable à de la craie, chez les personnes qui ont long-temps été affligées de la goutte. » D'après mon examen particulier des parties chez les sujets vivans et dans les préparations pathologiques, je suis induit à penser que les os ne souffrent aucun changement morbifique de structure par l'influence de la goutte, et qu'il en est de même du périoste ; il ne me paraît pas que la goutte se fixe aussi profondément que ce tissu.

Dans le cas intéressant de dissection d'une personne goutteuse, par M. Watson, on voit le récit suivant : « Sur le milieu du tibia droit on apercevait une tumeur oblongue, ressemblant à un nodus, sur laquelle les tégumens étaient très-minces et prêts à crever. Là existait un simple dépôt de matière comme crayeuse entre la peau et le périoste, et quoique épaisse et large, elle n'avait en aucune manière altéré le tissu osseux. » Cet auteur établit de plus : « qu'un des gros orteils fut trouvé très-augmenté, et par la dissection, on trouva la première jointure enveloppée dans un lit de matière crayeuse, semblable à un fossile écailleux; mais l'os lui-même n'était ni augmenté de volume, ni altéré dans sa structure (2).

Les concrétions goutteuses (communément appelées *pierres calcaires*) se rencontrent seulement dans peu de cas d'idiosyncrasie goutteuse ; elles résultent d'un épaississement de la sécrétion morbifique particulière qui constitue leur composition, et sont trouvées dans différentes parties au-dedans des membranes synoviales des articulations, et même sous les couches de la peau : je les ai trouvées, dans un sujet vivant, remplissant les bourses

---

(1) Esquisse d'anatomie, vol. 1, pag. 131.

(2) Communications médicales, vol 1.

muqueuses, et condensées très-durement; dans les gaînes des tendons, donnant presque la sensation de pierre; dans la membrane celluleuse, soit en masses dures ou molles; et sous l'épiderme, prêtes à s'échapper. Chez une personne goutteuse qui s'est présentée à mon observation fréquente, les concrétions près de la surface de la peau avaient causé des ulcérations nombreuses aux mains et aux pieds, et la matière calcaire était constamment sécrétée. J'ai vu un grand nombre de cas semblables, mais à un moindre degré.

Chez trois personnes qui avaient des concrétions goutteuses, soit dans les mains, soit dans les pieds, j'ai trouvé un état remarquable de dureté dans les ongles des orteils et des doigts, doués d'une fragilité extraordinaire, et qu'on pouvait à peine couper.

Dans des observations très-confirmées, des concrétions dans les mains et les pieds, les doigts et les orteils, présentaient un triste spectacle de désorganisation. Quand le dépôt est externe à l'articulation, et contenu dans les bourses muqueuses ou les gaînes tendineuses, le doigt ou le gros orteil est roide jusqu'au degré de parfait ankylose. Lorsque le dépôt a lieu dans la capsule ligamenteuse, l'absorption ulcérative a lieu, le cartilage est détruit, et une ou plusieurs des phalanges éprouvent une torsion par l'action des muscles. J'ai vu par ces causes un doigt et un orteil se porter en travers des autres dans une direction complètement transverse, et des distorsions semblables se sont toujours rencontrées à un degré plus ou moins marqué dans des cas semblables.

Dans le muséum d'Hunter à Glasgow, j'ai examiné plusieurs préparations indiquant les changemens de structure causés par les concrétions de ce genre, et j'offre ici les détails de ces observations que j'ai copiées (1).

(1) Elles sont écrites de la main du docteur Bailly.

« L. L. n° 26, S. Un doigt de la main d'un goutteux; une articulation ouverte et pliée sur elle-même, pour montrer les cartilages un peu corrodés.

» 27. Le même très-corrodé; l'articulation remplie de substance calcaire.

» 27. A. S. De même; l'articulation investie d'une légère couche de craie.

» 27. S. Le pouce de la même main montrant le même effet.

» 28. S. Un autre pouce montrant le même.

» 28. A. S. De même.

» 29. B. S. Un autre pouce; la chaire accumulée en grande quantité aux environs de l'articulation.

» 30. Le détail omis. »

Mon ami M. Brodie ma communiqué les particularités suivantes, claires et intéressantes, de la dissection d'une personne goutteuse.

Apparences extérieures. — « Plusieurs articulations des doigts étaient ankylosées, et les doigts diversement tordus. Le doigt du milieu de la main gauche était plus court que les autres, et la peau qui le recouvrait était vacillante. L'os de la seconde phalange paraissait avoir été presque absorbé, en sorte qu'à peine y en avait-il un reste, et il y avait seulement une petite quantité de substance molle à sa place.

» Le poignet droit et le coude étaient ankylosés, ainsi que plusieurs des articulations des orteils. Les genoux ne permettaient qu'un mouvement de flexion et d'extension incomplète, et le mouvement des articulations était accompagné de crépitation.

» Dans les différentes parties du corps, il y avait des ouvertures dans la peau communiquant avec des kystes membraneux, situés dans la substance adipeuse, et déchargeant un fluide calcaire ayant la consistance de crême.

Dissection. — » La plèvre pulmonaire et costale était par-tout adhérente ; l'estomac, la rate, le foie, la vésicule du fiel adhéraient universellement l'un à l'autre et aux parties contiguës ; la vésicule du fiel contenait deux grosses pierres. Il n'y avait rien autre chose de particulier dans la poitrine ou l'abdomen.

» Il n'y avait aucun vestige de cartilage dans le genou gauche. Les parties correspondantes à la rotule et aux condyles du fémur étaient usées en forme de rigole par leur frottement mutuel, présentant cependant une surface compacte, sans découvrir la structure réticulaire, comme cela aurait eu lieu si le frottement s'était fait sur le cadavre. Une couche légère de matière blanche calcaire était déposée dans plusieurs points sur les os, à l'endroit où les cartilages avaient disparu ; sur l'extrémité des surfaces articulaires, on apercevait plusieurs petites exostoses ; les ligamens et la membrane synoviale étaient dans leur état naturel, à l'exception de la couche légère de cette dernière qui s'étend sur les cartilages, et qui avait disparu comme les cartilages eux-mêmes.

» Au poignet droit, la première rangée des os du carpe était soudée par une longue ankylose avec la seconde rangée et avec le radius.

» Les autres articulations ne furent pas examinées.

» La malade était une vieille femme qui avait été sujette à des attaques de goutte violente pendant plusieurs années, et qu'on présume être morte d'une affection cancéreuse de l'estomac. »

Relativement à l'influence active produite sur les vaisseaux absorbans par le stimulus des concrétions goutteuses, quand elles sont profondément situées, les détails suivans d'un cas qui m'a été obligemment transmis par M. Howship, serviront à la démontrer d'une manière plus positive.

« Une femme âgée de quarante-trois ans avait pendant

plusieurs années souffert sérieusement de la goutte. Les attaques de la maladie, bornées d'abord à la première jointure du gros orteil, affectèrent par suite les articulations des doigts, les poignets et les talons; enfin les mains furent presque détruites par les effusions répétées de la matière crayeuse.

» Pendant l'espace de trois ou quatre ans, le désordre se manifesta principalement par une très-forte douleur et une longue inflammation du talon, qui, étant ulcéré pendant tout ce temps, fut la source de sécrétion continuelle de matière crayeuse et purulente. A peine un talon guérissait-il que l'autre redevenait affecté de la même manière.

» En 1815, cette malade, alors réduite à garder le lit, et totalement percluse par l'état d'inflammation et d'ulcération du talon de sa jambe gauche, éprouva un très-fort érysipèle inflammatoire sur la jambe droite; et lorsqu'il commença à céder, une inflammation violente se manifesta à la base du gros orteil. Les tégumens qui recouvraient l'articulation tombèrent en sphacèle, et exposèrent à nu une profonde ulcération. Un peu de charpie séche recouverte d'un cataplasme chaud, était la seule application faite sur les parties, qui étaient pansées tous les jours. Environ quinze jours après la séparation de l'eschare, un peu de matière blanche se montra au fond de l'ulcère, et fut enlevée avec le pansement. Peu de jours après, une masse molle de substance crayeuse, grosse comme un pois, fut aperçue et fut délogée avec l'extrémité d'une sonde. Dans le cours d'une semaine, j'observai que la même circonstance s'était renouvelée, et que la sécrétion crayeuse était, comme avant, disposée exactement dans le même endroit de l'ulcère; et il semblait que cette substance était située plus profondément que la surface de la tête de l'os du métatarse; c'est pourquoi un examen attentif fut fait avec la sonde, et je

m'assurai que cette partie de la surface de l'os n'existait plus, la marge de l'ouverture étant aisément sentie tout autour parmi des granulations. Pendant cet espace de temps, on remarqua une dépression répondant à la forme de chacune des petites masses de craie qui avaient été précédemment ôtées. L'ulcère même, jusque dans la texture réticulaire de l'os, paraissait assez bien. Il était couvert de granulations et sécrétait du pus de bonne qualité.

» Cette sécrétion particulière continua pendant quelque temps; un nouveau dépôt de substance compacte, crayeuse, s'étant porté en avant, fut enlevé de la partie ulcérée de l'os à diverses reprises pendant plusieurs semaines. Au bout de ce temps, l'action maladive perdit son caractère spécifique, et la plaie fut guérie.

» Cette infortunée, dont j'ai déjà parlé dans mes observations de chirurgie pratique, comme un exemple des symptômes produits par une affection goutteuse du cerveau, fut à la fin victime de la maladie.

» Le cas ci-dessus fournit la preuve que les artères capillaires, dans la structure réticulaire de l'os, absorbèrent évidemment l'action spécifique de la goutte, en sécrétant la matière crayeuse particulière à cette maladie. Il me semble que l'irritation de la surface enflammée avait d'abord considérablement troublé la circulation sur les expansions membraneuses qui recouvrent la texture du tissu réticulaire de la partie affectée de l'os, augmentant l'activité de ses facultés en sécrétant et en absorbant. Dans un article publié dans les Transactions médico-chirugicales, sur la formation, la structure et les maladies des os, j'ai déjà statué que le premier effet d'un certain degré d'irritation portée sur les gaînes et expansions membraneuses dans l'os, est un changement dans l'état des membranes, lesquelles étant claires et transparentes, deviennent granulées et opaques par l'accroissement vasculaire, et que cette absorption de l'os plus ou

moins grande est une des premières conséquences de ce changement.

» Le phénomène de l'absorption partielle de l'os dans cette circonstance ne nous donne pas de nouvelles règles de traitement pour tels cas; mais la sécrétion de l'urate de soude par les artères capillaires dans l'os fournit une très-curieuse et très-intéressante preuve que la circulation dans les parties osseuses de notre corps n'est pas gouvernée par des lois différentes de celles qui régissent les parties molles, étant également sujette à éprouver les effets de toutes les impressions passagères dépendantes de circonstances accidentelles environnantes. »

Eu égard aux changemens osseux qui furent produits dans ce cas, et qui d'abord furent si nombreux et si remarquables, il me paraît nécessaire de les considérer comme entièrement secondaires, et comme étant un effet de l'absorption ulcérative occasionnée par le stimulus de l'urique composé, confiné dans les ligamens capsulaires, et agissant comme corps étranger. Il aurait paru plus aisé à la nature d'enlever par absorption les os comprimés et résistant à ce dépôt, provenant de l'action morbifique des vaisseaux capillaires, que d'employer sa force *médicatrice* à arrêter cette action des vaisseaux, puisqu'il y avait là trop peu d'espace pour l'os et la matière sécrétée. J'aurai occasion de parler de ces concrétions dans les pages suivantes.

Causes éloignées de la Goutte prédisposantes et excitantes.

Quoique je doive traiter de ces différentes causes séparément, il est clair que la distinction qu'on peut en faire est en quelque sorte hypothétique. L'application accidentelle et plus forte de quelques-unes des causes prédisposantes,

comme, par exemple, la nourriture, les liqueurs fortes, etc., est suffisante pour les rendre causes excitantes, et l'effet qui en résultera alors sera relatif à l'état du système, et sera proportionné à son activité plus ou moins grande à produire l'action goutteuse.

Causes prédisposantes.

Prédispositions héréditaires. — Suivant le docteur Cullen et d'autres écrivains, on a trop expressément défini la goutte une maladie héréditaire. D'après ce caractère, il résulterait nécessairement que les descendans de parens goutteux devraient rarement échapper à la maladie; et encore moins trouverions-nous que, dans la liste de ses sujets, les exemples de goutte acquise non héréditaire forment la classe la plus nombreuse.

Afin d'obtenir des données exactes à ce sujet, j'ai établi les comparaisons suivantes:

Sur deux cent quinze malades, le nombre de ceux chez lesquels la maladie était héréditaire par le père était de 62

Par la mère................................ 29

Par le père et la mère........................ 14

De ceux dont le grand-père seul était goutteux...... 14

Dont la grand'mère seule était goutteuse.......... 1

Dont le grand-père et la grand'mère l'étaient....... 1

Dont l'oncle seulement dans la famille avait la goutte, 7

Oncle de mère.............................. 1

Dont la tante seulement dans la famille avait la goutte, 2

De ceux dont ni les pères ni les mères n'avaient été goutteux.................................. 84

D'après ce tableau, il est constant que les cas de gouttes acquises dans lesquelles il n'y a aucune hérédité sont dans le rapport de 84 à 131; et dans celles acquises par hérédité immédiate, dans celui de 84 à 105.

Morgagni parle de sa propre goutte comme étant originaire. Heberden observe : « J'ai connu une femme qui souffrait de la goutte au point d'avoir des plaies nombreuses occasionnées par des concrétions pierreuses, quoiqu'aucun de ses parens ne s'en soit plaint. » Un malade, boucher de profession, dont aucun des parens n'avait été goutteux, m'a dit que lui et ses trois frères souffraient de cette maladie à un très-haut degré. Il avait deux sœurs, dont une était malade de la gravelle.

Cadogan affirme, relativement à la goutte : « Elle n'est pas héréditaire. » Dans la franche acception du terme, cela est inexact ; mais cette inexactitude approche toujours davantage de la vérité que la doctrine opposée, qui cependant prévaut. J'entends par maladie héréditaire toute maladie dépendant d'une similitude d'organisation entre les parens et les enfans, et d'une nature trop délicate pour tomber sous nos sens. De la même manière que les fonctions naturelles se règlent sur la structure particulière du corps, ainsi nous devons conclure qu'il en est de même de plusieurs actions maladives qui sont d'une nature spécifique, telles que le scrophule, le cancer, la phthisie idiopathique ou la goutte héréditaire.

Dans mes premières observations relatives à ce sujet, j'ai conclu trop à la hâte que la tendance à la goutte se manifestait à un âge moins avancé et d'une manière plus sévère chez ceux qui possédaient une disposition héréditaire à la maladie. J'ai nouvellement mis cette question à l'épreuve en examinant les observations de quatre-vingt-huit personnes que j'ai soignées, et qui ont eu la goutte d'une manière très-sérieuse, retranchant de cette comparaison tous les autres cas d'une nature plus modérée. De cet examen résultent les faits suivans :

Dans l'homme, goutte acquise.

A l'âge de 18 ans	1
Commençant entre 20 et 30 ans	15
entre 30 et 40 ans	19
entre 40 et 50 ans	9
entre 50 et 60 ans	1
	45

Dans l'homme, goutte héréditaire par le père ou par la mère.

Avant 20 ans	2
à 32 ans	1

Dans l'homme, héréditaire soit du père ou de la mère.

Commençant entre 20 et 30 ans	12
entre 30 et 40 ans	23
entre 40 et 50 ans	7
A 62 ans	1
	43

Dans l'homme, ayant existé plus anciennement dans la famille.

A 22 ans	1
24 ans	1
25 ans	1
32 ans	1
34 ans	1
40 ans	1
43 ans	1
48 ans	1

Dans la femme, goutte acquise.

A 18 ans	1
20 ans	1
26 ans	1

A 34 ans........................ 1
40 ans........................ 2
46 ans........................ 1
57 ans........................ 1
60 ans........................ 1

Dans la femme, héréditaire, soit par le père ou par la mère.

A 38 ans........................ 1
37 ans........................ 1
39 ans........................ 1
47 ans........................ 1
52 ans........................ 1
64 ans........................ 1

Dans la femme, la goutte ayant existé plus anciennement dans la famille.

A 40 ans........................ 1

En récapitulant les détails des cas ici notés relatifs aux hommes, je trouve que les exemples de goutte très-invétérée ont été du côté de la portion de goutte *acquise*, contrastant avec l'*héréditaire* dans le rapport de 36 à 28. Chez les malades du sexe féminin, la comparaison donne 6 pour l'*héréditaire* et 4 pour la goutte acquise.

Le nombre proportionné de cas de goutte très-forte dans la femme est, dans cette comparaison, du côté de la goutte *héréditaire*. Cette partie de la question me paraît très-clairement déterminée quant à ce qui regarde les malades de sexe masculin; mais une plus longue série d'expériences est nécessaire pour ce qui concerne les femmes. Je dois rétracter l'observation suivante que j'ai formellement avancée: « Il arrive très-rarement qu'une femme ait la goutte ses parens ne l'ayant point eue. » La comparaison que je viens d'offrir est en contradiction avec cette proposition. Je ferai un article à part relativement à

la rencontre peu fréquente de la maladie chez la femme, contrastant avec sa fréquence chez l'homme.

Le docteur Adam, dont nous avons à regretter la perte, dans son dernier traité (1), a établi une distinction qui ne me paraît pas très-bien fondée, entre la disposition et la prédisposition à une maladie. Il attache la plus forte signification à la première de ces expressions (car elles sont seulement expressions), signification qui, en raison de ce que le mot est composé, est sûrement plutôt due à la seconde. Les épithètes de fortes et de légères en connexion avec l'une et l'autre expression, devraient, je pense, rendre la distinction suffisamment claire et marquée. L'auteur, après avoir défini ses termes, observe : « que si dans tous les cas, comme dans la plupart, les habitudes de l'état sédentaire et la santé étaient nécessaires pour conduire à l'action goutteuse, il n'y aurait pas le moindre doute qu'elle soit seulement héréditaire dans la prédisposition; mais dans quelques-uns la susceptibilité à la goutte est si forte qu'il est inutile de chercher aucun autre stimulus pour conduire à l'action goutteuse que ce qui est absolument nécessaire pour le soutien d'une santé ordinaire. Dans la goutte, conséquemment, nous admettons les deux degrés de susceptibilité, *disposition* et *prédisposition* : il ne sera pas souvent difficile de fixer leurs exactes limites. » Dans l'arrangement fondamental de l'ouvrage, on remarque les points suivans : « les maladies paraissent dès la naissance : dans ce cas alors elles sont appelées *congénitales* ; ou elles arrivent après : les premières seulement peuvent avec justesse être appelées *héréditaires* ou *maladies de famille* ; toutes les autres, nous les considérons comme *susceptibilité héréditaire* ou *de famille* à certaines maladies. » Cette distinction semble à la fois judicieuse et nécessaire ; mais

(1) Sur les propriétés supposées héréditaires des maladies, etc.

elle ne peut, selon moi, dans l'un et l'autre cas, être rapportée qu'à l'organisation. J'avoue que je ne puis me former aucune idée satisfaisante de qualité héréditaire, soit de santé ou de maladie, qui ne soit fondée sur l'organisation. Eu égard à la goutte, nous voyons des exemples nombreux que les parens, soit père ou mère d'un ou de plusieurs enfans qui deviennent tôt ou tard goutteux quand ils sont adultes n'ont eu eux-mêmes la maladie que plusieurs années après la naissance d'un ou de plusieurs enfans. La maladie n'en est pas moins héréditaire dans l'exacte acception du terme, car la susceptibilité qui est transmise du père à l'enfant paraît à une période avancée de la vie, au lieu d'être innée ou au lieu d'arriver avant l'âge de puberté; et eu égard à la goutte, il semble qu'à cette période d'accroissement, les actions du système s'opposent à sa production. Par exemple, quoique l'analogie soit faible, je puis la comparer à la ressemblance personnelle qu'un enfant acquiert en croissant avec son père ou sa mère, ou avec des parens plus éloignés, et qui n'est pas aussi frappante dans l'âge tendre. Un développement graduel de fonctions, avec la liaison d'une tendance constitutionnelle à des maladies particulières, est une matière d'observation constante et familière, et renferme, suivant moi, une similitude d'organisation portée à sa maturité par la progression de l'âge.

Relativement à la disposition des familles à la goutte, et à ses dépendances sur l'influence héréditaire ou sur d'autres causes seulement, la comparaison que j'ai faite présente les résultats suivans : j'ai trouvé autant d'individus d'une famille affectés de la goutte et d'une manière très-forte, dont les père et mère n'avaient point été goutteux; de même que j'en ai vu chez lesquels soit l'un ou l'autre des parens l'avait été. Dans une famille, trois frères et une sœur sur six enfans avaient été sévèrement

affectés. Dans une autre famille aussi composée de six enfans, quatre frères avaient souffert très-fortement de la maladie, et les deux sœurs seulement n'en avaient point été atteintes. Dans ces exemples, la maladie était inconnue aux deux générations précédentes. Une femme, dont la tante seulement dans sa famille avait la goutte, m'a dit qu'ainsi qu'elle, ses trois frères en étaient sévèrement attaqués; sa sœur en était exempte. D'un autre côté, dans une autre famille, le père et ses deux fils et une fille, sur cinq enfans, avaient une goutte violente; dans une autre, le père, la mère, et tous les fils et filles, au nombre de quatre, avaient été goutteux; ses bornes à un ou à deux seulement dans une famille nombreuse doivent aussi être remarquées. Ainsi, sur quatorze enfans, un frère et une sœur seulement ont eu la goutte, et elle fut acquise sans aucune part d'influence héréditaire. Dans une autre famille, de dix enfans, le père eut la goutte, et un seul garçon en fut atteint, mais à un très-haut degré. Dans une autre, sur neuf enfans, six garçons et trois filles, le père étant goutteux, un seul garçon en fût affecté. Telles sont les variations qui prévalent; et dans les recherches que j'ai faites pour établir une règle générale de conclusion, je puis seulement dire que, toutes choses égales d'ailleurs, les individus d'une famille, soit que les parens aient eu la goutte ou non, seront les plus sujets à la maladie suivant la conformation du corps, la constitution, le tempérament et les habitudes particulières de la vie, ce qui les dispose d'une manière plus directe à cet état particulier du système que je considère comme donnant naissance à la goutte, et dont je traiterai dans un ordre régulier. Mais avant d'abandonner mon sujet, je dois remarquer que, dans le cas d'un ou deux enfans goutteux seulement d'une famille nombreuse, quoique l'un ou l'autre des parens ait

eu la maladie, j'ai, dans deux ou trois circonstances, trouvé que la ressemblance au parent goutteux était plus frappante dans l'enfant goutteux que dans aucun autre des enfans. Quand le père et la mère ont la goutte, nous pouvons regarder la disposition à la maladie comme manifeste dans plusieurs des enfans : je n'ai pas encore vu une exception à ce fait. Il faut certainement accorder quelque chose à la prévention de l'influence héréditaire; mais les auteurs ont jusqu'à présent mal établi la question.

Age adulte. — L'exemption de la jeunesse à la goutte est un caractère très-marqué de la maladie. D'après quelques explications de ce phénomène, je crois que, durant le développement rapide du corps, dans les premières années de la vie, cet état pléthorique de la constitution qui est lié à plus ou moins de congestion du système de la veine porte, et dont je considère qu'un premier accès de goutte en particulier dépend beaucoup, n'a pas lieu. Les maladies qui surviennent avant l'âge adulte affectent plus particulièrement le système artériel général : il est vrai que, dans la jeunesse, il existe une absence des causes puissantes prédisposantes à la goutte, mais non jusqu'au point de servir d'explication suffisante sur le point en question. La goutte n'a lieu que plusieurs années après l'opération pleine et continuée de toutes les indiscrétions et irrégularités qui appartiennent à la vie de l'adulte.

Je suis persuadé que les observations que l'on a recueillies comme des preuves de l'existence de la goutte dans le jeune âge sont de véritables cas de rhumatisme. Quelques personnes goutteuses m'ont donné l'assurance confidentielle que leur premier accès avait eu lieu à quinze ans; une autre à l'âge de sept ans. Un autre monsieur, dont la mère avait la goutte, raconte qu'il fut attaqué au gros orteil à l'âge de huit ans. Il subit l'opération de la taille à douze ans.

Je suis septique quant à l'exactitude de la plupart de ces faits, ainsi que j'admets parfois des exceptions à la règle générale, dans la rencontre de la goutte entre l'âge de quinze et vingt-un ans; mais à un âge plus tendre, cela serait un phénomène singulier.

Sydenham dit: « Je n'ai trouvé jusqu'à présent ni enfant ni très-jeunes personnes affectés de la vraie goutte. »

Hippocrate a un aphorisme sur ce point, que l'on peut ainsi traduire : *Puer non laborat podagrâ*, *antè veneris usum*. (Aphor. 30, sect. VI.)

Heberden dit : « Je n'ai jamais reconnu la goutte avant l'âge de puberté. » (1).

Sydenham, en parlant de la goutte chez les femmes, se trompe en établissant qu'elle attaque seulement les femmes âgées. La maladie ne fait certainement pas son invasion de meilleure heure chez les femmes que chez les hommes; mais elle attend rarement un âge très-avancé, et j'ai connu une femme qui fut attaquée de la goutte à la base du gros orteil à l'âge de dix-huit ans. L'accès fut d'une longue durée et irrégulier dans ses progrès. La maladie n'était pas connue dans sa famille; mais dans sa structure, dans son tempérament et quelques-unes de ses habitudes, il y avait une évidence manifeste de plusieurs des causes de prédisposition dont je traite à présent.

Le tableau suivant montre la période de la première attaque dans .... 209 cas.

A l'âge de huit ans..................	1
de dix-sept ans..................	1
de dix-huit ans	2
Entre vingt et ving-cinq ans..............	25
vingt-cinq et trente	38
trente et trente-cinq................	41

(1) Commentaires, pag. 33.

Entre trente-cinq et quarante	37
quarante et quarante-cinq	18
quarante-cinq et cinquante	25
cinquante et cinquante-cinq	11
cinquante-cinq et soixante	5
soixante et soixante-cinq	3
A l'âge de soixante-six ans	2

Je n'ai moi-même rencontré qu'une première attaque de goutte avant l'âge de vingt ans, ni aucune après soixante-six.

Conformation particulière du corps. — On peut observer que les personnes goutteuses ont, pour la plupart, une poitrine très-ample et très-développée, qu'elles ont les veines larges et pleines, et les solides lâches; même dans le cas où les veines sont petites, elles paraissent ordinairement très-distendues quand la goutte est prête à paraître. Eu égard à la stature et à la grosseur, j'ai établi une comparaison dans deux cent cinquante-quatre exemples, dont voici le résultat:

	hommes.	femmes.
Grand et gros	64	9
Petit et gros	25	8
Taille ordinaire et gros	41	4
Taille ordinaire et mince	9	0
Stature moyenne et gros	28	1
Grand et grosseur moyenne	14	1
Petit et grosseur moyenne	21	1
Grand et mince	8	0
Petit et mince	16	4

Ces observations confirment celles de Sydenham, que la goutte attaque principalement les gens corpulens. Mais cette opinion, « que ceux qui sont sujets à cette maladie ont la tête grosse; et celle de Cullen, qu'elle attaque spé-

cialement les hommes dont la peau est couverte d'un réseau muqueux plus épais, qui présente une surface plus grossière, » je ne puis, malgré les recherches les plus exactes, trouver cette assertion fondée en vérité.

Sur vingt-cinq personnes classées dans le tableau ci-dessus comme petites et minces, ou comme d'une hauteur moyenne et mince, dix-sept avaient la goutte *héréditaire.*

Constitution et tempérament. — Je crois et je pense qu'on peut affirmer avec vérité que les goutteux, en général, ont une bonne constitution, dont ils abusent; et, d'après l'adage familier, « la goutte est la maladie de ceux qui veulent l'avoir. » (1) Un état corpulent du corps précède ordinairement l'invasion de la maladie, et chez plusieurs personnes augmente en raison de ses progrès; mais quand ses attaques sont fréquentes et fortes, l'amaigrissement, soit partiel, soit général, en devient la suite certaine, et cela va même jusqu'à l'émaciation. Relativement au tempérament des personnes goutteuses, le Dr Cullen remarque, « si, avec les anciens, nous pouvons déterminer, par certain terme, le tempérament de l'homme, je dirai que la goutte attaque spécialement les hommes d'un tempérament bilioso-sanguin, et qu'elle attaque très-rarement les tempéramens purement sanguins ou mélancoliques. Il est cependant très-difficile de traiter cette matière avec une précision convenable. » Je m'accorde entièrement avec cet auteur dans la partie concluante de cette citation. Il serait cependant à desirer que l'on donnât plus de précision à nos expressions, relativement au tempérament, que l'on ne le fait de nos jours, dans les nomenclatures médicales. Les notions des anciens sur ce point, ainsi que leur opinion générale sur la maladie, sont tellement

---

(1) La corpulence est souvent un tel excès de santé que cela est réellement un commencement de maladie.

obscurcies par les doctrines outrées de la pathologie humorale, et tellement confondues avec la fiction et d'absurdes hypothèses, que, dans le langage pratique, nous avons cessé d'employer leurs expressions : néanmoins sont-elles toujours consacrées dans les écrits sans aucun esprit d'amélioration.

Le terme *tempérament*, comme expression indiquant le caractère particulier, et la pente des actions de la vie marquée dans l'empreinte originaire de la constitution et plus ou moins prouvée pendant la vie, est convenable à l'usage, et *fort* en signification; et en même temps que nous rejetons quelques anciennes épithètes qui étaient appliquées à l'état supposé morbifique du sang et des fluides sécrétés, nous pouvons encore, avec avantage, conserver cette nomenclature.

Les limites présentes ne me permettent pas d'être plus long; mais je serais tenté de proposer une simple distinction en deux genres de tempérament : le *sanguin*, comme désignant particulièrement les personnes dans lesquelles une inflammation commune est aisément produite; et le *nerveux*, comme s'appliquant aux constitutions dans lesquelles l'action inflammatoire est excitée avec difficulté, mais dans laquelle une sensibilité morbifique des nerfs prédomine distinctement; pendant que la combinaison des deux dans les proportions différentes peut être dénotée par les expressions de *sanguino-nerveux*, ou *nervoso-sanguin*. J'exprimerai les tendances morbifiques particulières par l'ancien terme *diathèse* (διαθεσις), signifiant *disposition*, comme diathèse goutteuse, bilieuse, dropsicale, etc. Le terme *mélancolique*, quoique physiquement rapporté à la structure du système nerveux, peut être appliqué avec justesse à la disposition mentale, et à ce terme peut être opposé celui de *vif*. Les termes *irritable* et *nerveux* appliqués au système nerveux en grand, sont synonymes dans

leur acception ordinaire ; mais il serait probablement plus correct d'appliquer le terme *irritable* à la sensibilité morbifique des nerfs qui est associée à la vivacité, à la véhémence de tempérament et à l'énergie de l'action mentale ; et celui de *nerveux* à l'association d'un état semblable des nerfs avec faiblesse des esprits et plus de timidité de l'ame.

Les personnes goutteuses présentent, dans l'état plein et dilaté de leurs veines, de fortès marques d'une circulation stimulée, unie à la faiblesse des vaisseaux ; et je pense comme Cullen, qu'elles possèdent un tempérament mixte. Dans l'état aigu de la maladie, elles peuvent même employer les forts stimulans (quoiqu'ils soient toujours inconvenans) sans le même degré d'inconvénient, ou la même certitude de les produire, qu'il pourrait arriver dans plusieurs genres d'inflammations. Elles sont ordinairement éminemment irritables et nerveuses, non-seulement comme étant dans cet état par les souffrances de la goutte, mais pour la plupart du temps par l'influence de leur constitution originaire.

Sexe masculin. — La rareté comparative de la goutte chez la femme conduit naturellement aux recherches. D'où le sexe masculin dérive-t-il ses prédispositions particulières à la maladie, s'il est vrai toutefois que sa plus grande fréquence en lui tient réellément à une plus forte prédisposition ? Si cela n'est pas, quelle autre cause peut-on assigner à ce fait ? La rencontre plus commune de cette maladie dans l'homme que dans la femme doit sans doute être rapportée plus particulièrement aux principales causes éloignées : excès dans les habitudes et spécialement dans le vin, causes qui lui sont appliquées à un plus haut degré qu'à la femme. Ajoutez à cette circonstance la délicatesse extrême de la structure et les habitudes de cette dernière, qui opposent quelqu'obstacle au développement de l'état inflammatoire et de pléthore des vaisseaux,

qui appartiennent à la goutte; l'action de la matrice, dont les effets s'opposent à une surabondance générale de sang (1), et l'on aura peut-être l'explication de ce fait. Une goutte d'un développement imparfait ou d'une forme chronique est plus commune chez la femme que chez l'homme. Elle arrive néanmoins plus rarement dans la première, à moins qu'il ne se rencontre l'influence d'une forte prédisposition héréditaire. Dans le peu d'exceptions qui ont lieu à cette règle générale, nous remarquons qu'elles ont la poitrine ample, les veines pleines et grosses, les solides lâches, et la tendance à la corpulence qui ont déjà été décrits comme prédominant dans l'homme goutteux.

État de la vie et occupations. — Sydenham, en parlant des calamités de la goutte, dit avec modestie et beauté d'expressions : « Mais ce qui est une consolation pour moi et peut l'être aussi pour les autres goutteux privés de fortune et d'un mérite ordinaire, c'est que rois, princes,

---

(1) Hippocrate donne un aphorisme à ce sujet (aph. 29, sect. VI), qu'on rend communément de cette manière dans le Journal de Médecine et de Physique, n° 21 : *mulier non laborat podagra, si non menses ipsi defecerint.* Le rédacteur a mis en question l'exactitude de mon interprétation au sujet de cet aphorisme. Il attache d'une manière impropre, selon moi, au mot *defecerint* la signification de *deficient*, le considérant comme une expression comparative. Il me paraît clair, que le mot grec ἐκλίπῃ, dans l'aphorisme, signifie *derelinquerint*, ou, *ayant entièrement cessé.* Les femmes qui souffrent de la goutte sont celles qui sont sujettes à la *ménorrhagie*, et dans ce cas-là, la maladie les attaque, soit au commencement ou au milieu de la vie; ou bien celles qui ont été sujettes à la *ménorrhagie* ont eu la goutte après leur cessation ou peu d'années avant. C'est à la dernière période que la goutte arrive plus communément chez les femmes, et d'après cela je pense que l'aphorisme doit être ainsi appliqué.

généraux, amiraux, philosophes et autres grands hommes ont ainsi vécu et ne sont plus. On peut dire de la maladie qu'elle moissonne plus de riches que de pauvres, plus de gens de mérite que d'ignorans; ce qui semble montrer la juste et stricte impartialité de la providence, qui supplée abondamment à ceux qui manquent des commodités de la vie par d'autres avantages, et diminue sa profusion envers les autres par un égal mélange de maux; en sorte qu'il paraît être universellement et absolument décidé qu'aucun homme ici bas ne jouira de bien ou de misère sans mélange, mais des deux à la fois; et le mélange de bien et de mal ainsi adapté à notre faible et périssable condition convient admirablement à l'état goutteux (1). »

Depuis cette époque, le luxe a tellement fait de progrès parmi toutes les classes de la société, que la goutte trouve quelquefois accès dans d'humbles demeures. A Londres, parmi les classes inférieures, j'ai observé des bouchers, des aubergistes, des sommeliers, des portiers de maisons riches, être tous sujets à la goutte. Elle est de plus fréquente parmi les cochers des gens opulens, parce que, joint au stimulus des liqueurs spiritueuses dont ils font abus, ils sont continuellement exposés aux variations de température. Bref, tout état ou occupation qui conduit à l'inactivité et à la réplétion, ou dans lequel on ne fait qu'un exercice passif, mène à la goutte; et, dans quelques constitutions même où il existe une grande tendance à la pléthore et à la corpulence, un régime peu observé malgré un exercice actif, semble faire naître la disposition à la maladie.

---

(1) Dans le même esprit de réflexions morales, le poète latin s'exprime ainsi :

« *O fortunatos nimium, sua si bona norint*
» *Agricolas....!* »

VIRG. *Georg., lib. II.*

État de l'esprit. — L'influence des passions sur l'état de la santé a de tout temps été reconnue comme puissante. Cette influence est surtout marquée sur la production de la goutte. Je pense que les passions qui énervent l'âme ont le plus fort effet. Le chagrin et l'inquiétude diminuent l'énergie du cerveau, affectent les fonctions digestives, la circulation, la sécrétion du foie, et secondairement l'action du canal intestinal, et peuvent, dans une diathèse goutteuse, prédisposer à la maladie.

Études sérieuses. — Cette cause comprend non-seulement le manque d'exercice, les veilles, et l'irrégularité dans les heures des repas et du sommeil, et comme conséquences, la faiblesse de l'estomac et l'inactivité des intestins. Les études sérieuses, par leurs effets sur le système nerveux et par une action forcée du cerveau, produisent cette forme de débilité irritante qui augmente la susceptibilité de la constitution aux maladies et conséquemment à la goutte, si telle est la disposition de l'individu (1). Sydenham dit qu'une application immodérée à la composition de son traité lui a occasionné le plus fort accès de goutte qu'il ait jamais eu (2). Un goutteux d'habitude pléthorique m'a assuré que s'il s'applique à la lecture avec une attention soutenue ou pendant long-temps, il éprouve le même genre de vertige que s'il se tenait long-temps la tête en bas.

Nourriture animale. — Quand cette nourriture est prise avec excès, non-seulement elle affaiblit l'estomac en le distendant, mais stimule et oppresse la totalité de l'appareil au-delà de son pouvoir de santé. Quant aux mets hautement assaisonnés, ils deviennent une cause d'excitement

---

(1) Feu M. Pitt et son père ont eu la goutte dans leur jeunesse. Le père ne fut jamais, à ce qu'on dit, disciple de Bacchus et de Vénus ; mais tous les deux furent ardens à l'étude.

(2) Epître dédicatoire au docteur Thoort.

morbifique, en produisant un appétit factice, de manière qu'une quantité d'alimens qui serait suffisante pour plusieurs repas est souvent prise en un seul. Une quantité disproportionnée de nourriture prise dans les vingt-quatre heures, quoique divisée, tend très-positivement à établir les bases d'un état pléthorique. Aux inconvéniens résultant d'une nourriture trop abondante peut être ajoutée l'influence des liqueurs fermentées.

Liqueurs fortes. — De toutes les liqueurs fermentées, le vin pris avec excès, quant à la goutte, est la plus dangereuse. L'usage des boissons spiritueuses détruit l'appétit, affaiblit le ton de l'estomac, et conduit même aux maladies organiques de ce viscère; en sorte que quoiqu'une condition inflammatoire des vaisseaux soit produite, la *pléthore en masse*, ainsi qu'on l'a nommée, n'existe réellement pas. Le vin contient beaucoup plus d'alcohol dans une masse donnée que la bière; c'est probablement par cette cause, et en même temps parce qu'il ne détruit par l'énergie de l'estomac, ainsi que le font les boissons spiritueuses, qu'il devient un agent si actif pour produire la goutte. Ces effets dépendent aussi en grande partie de l'espèce de vin dont on fait usage. Comme les goutteux le savent par une expérience constante, le vin de Champagne, le Bordeaux de mauvaise qualité, le vin de Porto vert, prédisposeront beaucoup plus fortement à la goutte qu'une égale, ou même une plus grande quantité de vin de Madère et de Xérès; car, joint à leur égal ou plus grand effet de chaleur, ils donnent lieu à plus d'acidité dont l'estomac et le canal intestinal souffrent une irritation marquée. Dans un système ou une constitution disposée à la goutte ou dans une goutte habituelle, les membres souffrent promptement par sympathie. Les vins légers, et les liqueurs faites de nos fruits et qui sont susceptibles de s'aigrir, donnent plutôt lieu à la gravelle qu'à la goutte; et les esprits crus conduisent plus particulièrement à la

dyspepsie grave, à l'obstruction, à la squirrhosité du foie et à l'hydropisie. En comparant l'influence des différentes liqueurs, on remarquera que les buveurs de vin participent beaucoup plus largement aux plaisirs de la table que ceux qui abusent des liqueurs spiritueuses ou de la bière, et c'est pourquoi ils éprouvent plus puissamment les effets combinés de trop d'excitement de chaleur et de trop de nutrition. Le docteur Rush, en comparant les maladies et les remède des Indiens du nord de l'Amérique avec ceux des nations civilisées, fait les observations suivantes:

« J'ai entendu parler de deux ou trois cas de goutte parmi les Indiens, mais seulement chez ceux qui avaient appris l'usage du rhum des peuples blancs. Une question naturelle se présente ici : pourquoi la goutte ne paraît-elle pas plus fréquemment chez nous, parmi les classes du peuple qui consomment la plus grande quantité de rhum? A cela je réponds, que les effets de cette liqueur sur la classe affaiblie du peuple sont trop soudains et trop violens pour admettre qu'ils se portent sur les extrémités, comme nous observons que cela a lieu chez les Indiens. Ces effets se manifestent seulement dans les obstructions des viscères et dans la suite compliquée des maladies chroniques. Alors les miasmes putrides sont quelquefois trop forts pour amener la fièvre, mais produisent une prostration de force subite ou la mort. La goutte est rarement observée en Russie, en Danemarck ou en Pologne. Cela est-il dû à la vigueur constitutionnelle particulière des peuples de ces contrées du Nord? ou cela est-il causé par l'usage excessif des liqueurs spiritueuses, qui produisent parmi eux les mêmes maladies chroniques que celles que nous observons dans la basse classe de cette contrée? La similitude de leurs maladies rend la dernière de ces suppositions la plus probable. Les effets du vin, comme la tyrannie dans un gouvernement bien constitué, se font sentir d'abord dans

les extrémités; tandis que les esprits, semblables à un usurpateur audacieux, saisissent le principe vital de la constitution.»

J'ai vu dernièrement un homme corpulent et robuste, âgé de trente-quatre ans, tourmenté d'une goutte très-violente pour la quatrième fois. Les deux pieds étaient affectés. Cette goutte était entièrement acquise, et avait commencé à l'âge de vingt-neuf ans. Pendant les premières années de sa vie, il avait été constamment sur mer, près des côtes, comme contrebandier, et en même temps qu'il était exposé à cette vie fatigante et irrégulière, il buvait par jour deux à trois pintes de genièvre; cela dura quatre ou cinq ans, sans d'autres effets que de l'avoir rendu très-nerveux et parfois dyspeptique. Il devint ensuite maçon, et ayant acquis quelques propriétés, il ne se refusa ni vin ni porter, faisant aussi un léger usage de liqueurs spiritueuses. Son exercice était alors beaucoup moins actif qu'autrefois, et après environ deux ans de cette nouvelle manière de vivre, il fut attaqué de la goutte.

Dans un autre exemple d'un genre très-semblable, le malade, jusqu'à l'âge de vingt-huit ans, mena une vie campagnarde dans un pays où il buvait du hollande librement et continuellement. Il remplit alors l'office de sommelier à Londres, et prit les habitudes inactives de cet emploi, faisant par conséquent un usage plus que modéré de vin, de liqueurs fortes et d'abondante nourriture. Il est maintenant âgé de cinquante-neuf ans, et, depuis vingt-quatre ans, il a constamment éprouvé chaque année une sévère attaque de goutte. Chez cet individu, comme chez le premier, la maladie était inconnue à sa famille, et l'un et l'autre étaient de la constitution et du tempérament que j'ai décrits comme les plus prédisposans à la goutte.

Van-Swieten assure (1) que les Hollandais ont peu connu cette maladie jusqu'à l'époque où ils ont échangé

(1) Commentaires, 1255.

leur boisson favorite, la bière, contre le vin. Linnée nous informe que les Lapons et plusieurs campagnards des contrées de la Suède, qui boivent beaucoup de bière et d'esprits, mais jamais de vin, sont étrangers à la goutte (1).

Je suis très - disposé à penser que dans cette contrée, et particulièrement dans la capitale, la goutte est devenue plus fréquente chez les gens de la basse classe depuis le général et libre usage du porter. C'est un fluide très-nutritif, et joint aux spiritueux, et à une quantité même modérée de nourriture solide, il peut être considéré comme conduisant à l'état pléthorique inflammatoire, et conséquemment à la goutte.

En Ecosse, la goutte est beaucoup plus rare qu'en Angleterre; à Edimbourg, où les habitudes du peuple approchent le plus de celles de Londres, elle se rencontre plus souvent; mais elle est à peine connue parmi les classes inférieures. Dans deux mille deux cents cas de malades admis à l'infirmerie royale comme malades cliniques, sous les soins du docteur Grégory, on compta seulement deux exemples de goutte. J'ai de plus appris que le docteur Hamilton, qui a été un des médecins de l'infirmerie pendant trente ans, et qui, pendant ce long espace de temps, avait admis plusieurs milliers de malades, n'a rencontré que deux cas de goutte sur le nombre total des maladies confiées à ses soins dans cette institution. Dans les hôpitaux de Londres, au contraire, suivant mes recherches récentes, la goutte n'est en aucune manière si rare; l'usage n'étant pas d'y admettre des cas de goutte, sa fré-

---

(1) M. Good, dans son profond et intéressant écrit sur la Nosologie, observe que « la goutte est une maladie qui semble avoir été ordinaire en Angleterre dans ses premières années de barbarie. Les Anglo-Saxons en ont fréquemment parlé, et lui ont donné le nom de *fot-ald*, mal de pied.

quence dans la liste des malades des hôpitaux ne doit pas s'y rencontrer (1).

A Glasgow, la goutte est très-rare, même parmi les hautes classes; et joint à ce fait, je puis rapporter les circonstances suivantes. Dans une population d'environ 110.000 personnes que Glasgow et les environs contiennent, il n'y a pas, autant que j'ai pu m'en assurer, trente voitures de

(1) Dans la première édition de cet ouvrage, j'ai commis une erreur remarquable relativement à la goutte, dans mon rapport à un écrit estimable dans les Transactions médico-chirurgicales « sur la quantité comparative, la mortalité et le traitement de différentes maladies, par le chevalier Gilbert Blanc-Bart. » Les cas de goutte que j'ai incorrectement établis comme faisant partie de la liste des malades des hôpitaux, se présentèrent seulement dans la pratique particulière de ce médecin, ainsi que la citation suivante le montre : « Les maladies qui paraissent prévaloir sur les autres, parmi les classes élevées de la société, sont la goutte, les affections de l'estomac et les maladies du foie. Quant à la goutte, il n'y en a pas un seul exemple dans la liste de l'hôpital; au lieu que dans la liste particulière de cent trente malades, il y en a la vingt-sixième partie attaquée de la maladie. Aucune affection n'apporte de preuves plus forte du pouvoir des habitudes de la vie sur la santé. »

Ce calcul de la pratique d'hôpital du chevalier Gilbert Blanc commence depuis les années 1784, et continue jusqu'à 1794, et comprend le nombre de deux mille quatre cent six malades. Par la raison que j'ai émise, on ne doit pas conclure que la goutte ne se rencontre pas chez cette classe de personnes qui sont admises dans les hôpitaux de Londres avec d'autres maladies; en même temps j'accorde entièrement que la force de la goutte, dans les diverses classes de la société, a lieu en raison directe de l'usage libre des nourritures animales, des liqueurs fortes, et d'autres excès.

maître. Les demandes pour les fiacres sont si peu nombreuses, que le propriétaire a jugé à propos de discontinuer d'en envoyer sur la place, et leur totalité n'excède pas quatre ou cinq. Les chaises à porteurs sont d'un usage ordinaire pour les dames; mais les hommes préfèrent l'exercice salutaire de la promenade; et comme cette ville ne tient un rang inférieur à aucune autre en franche hospitalité, la rareté de la goutte doit principalement être attribuée à la plus grande activité comparative du peuple, et à la meilleure règle des habitudes générales, qu'on ne le voit à Londres. A Glasgow, de plus, le punch est un breuvage plus usité dans les meilleures tables que le vin. Depuis j'ai souvent entendu remarquer plaisamment «que le punch retarde la goutte.» On peut certainement avancer que le punch faiblement acidulé est plus diurétique que le vin, et moins échauffant dans ses effets. Mais quoiqu'on puisse maintenir l'argument que le punch ne conduit pas à une prédisposition goutteuse, on ne peut nier qu'un trop libre usage de cette liqueur ne diminue les facultés saines de l'estomac et ne mène à quelques sérieuses maladies. Les basses classes qui, en Ecosse, boivent librement du whiski (1) et qui vivent principalement de nourritures farineuses et végétales, ont de sévères dyspepsies, des maladies du foie, l'hydropisie ou le diabètes (2), mais rarement ou presque jamais la goutte.

(1) Liqueur faite avec la pomme de terre dont le peuple use librement en Ecosse et en Irlande.

(2) Je suis porté à penser, d'après une observation attentive, que le diabètes est beaucoup plus fréquent en Ecosse qu'en Angleterre, et que les habitudes opposées du peuple dans ces deux contrées, tel que je l'ai décrit, tend jusqu'à un certain point à produire la goutte à une époque de la vie, et le diabètes ou l'hydropisie à l'autre.

L'indolence assiste puissamment la prédisposition à la goutte ; elle augmente la tendance qu'une nourriture trop succulente a à produire la pléthore, en restreignant les diverses fonctions excrétoires ; et de plus, elle empêche cette distribution régulière, et cette consommation nécessaire de l'énergie nerveuse qu'exige les organes sécréteurs et l'action saine du cerveau. Elle peut en même temps occasionner une accumulation morbifique de l'excitabilité nerveuse.

On pourrait offrir une liste considérable de faits qui serviraient à établir d'une manière positive l'influence d'une cause prédisposante à la maladie que nous traitons ; mais les exemples suivans le prouvent suffisamment.

Un monsieur dont la tante seulement dans sa famille avait eu la goutte, et d'une prédisposition constitutionnelle très-forte à la maladie, fut premièrement attaqué à l'âge de trente-cinq ans, tandis qu'il remplissait les fonctions de maître d'école dans le pays. Il prenait habituellement une abondante nourriture animale, soit à dîner ou à souper, avec de la bière et une petite portion de vin, ou un verre de rhum mêlé d'eau. Il avait toujours été, à ce qu'il disait, très-modéré sur l'usage de la liqueur. La goutte revint sévèrement à de courts intervalles. Bientôt après il eut occasion de voyager en Irlande pendant neuf mois, et but du vin et du whiski avec peu de modération ; mais son exercice était alors extrêmement actif, et il fut exempt de la goutte. Reprenant une seconde fois sa vie sédentaire, quoiqu'avec plus de circonspection dans ses habitudes que premièrement, la goutte revint bientôt avec violence, et dans le cours de ses progrès affecta les pieds, les genoux, les jarrets, les mains et les coudes. Un exemple semblable est dernièrement venu à ma connaissance. Un maître d'école extrêmement zélé dans l'exercice de ses devoirs, de forte stature, ayant la poitrine large, très-pléthorique, d'un appétit toujours bon et régulier, mangeant habituellement beaucoup

de viande à son dîner et à son souper, tempérant dans le vin et dans les liqueurs spiritueuses, mais chaque jour prenant également de l'un et de l'autre, et faisant avec plus de plaisir un fréquent usage de bière; d'habitude si sédentaire qu'il passait les jours et même les semaines sans faire d'exercice, même se portant bien, est devenu goutteux à l'âge de vingt-quatre ans: la maladie était inconnue dans sa famille. J'ai rarement rencontré un plus grand martyr de la maladie; ses accès et leurs suites désastreuses ont quelquefois été de six mois.

Un officier dont le grand-père seulement dans sa famille avait eu la goutte, avait été sujet à de sévères attaques deux fois par an. Il fut employé à un service très-actif en Egypte pendant neuf mois, se couchant souvent sur un tapis étendu sur le sable : les nuits étaient froides et les journées brûlantes. Il buvait du vin et des liqueurs spiritueuses très-librement, et beaucoup plus qu'il n'avait fait avant ou qu'il n'a fait depuis; mais ses exercices corporels étaient excessifs, et son esprit très enthousiaste de ses devoirs : il fut débarrassé de la goutte. Quittant ce pays, il vint à Gibraltar, et là, ne faisant plus d'exercice, dans l'espace de trois mois la maladie revint avec toute sa violence, et l'a même depuis affecté sévèrement deux fois par an comme auparavant.

Pléthore. — Une surabondance de sang dans le système général est certainement un résultat de l'influence combinée des trois précédentes causes éloignées, et paraît, autant que je l'ai observé, être la condition la plus préparatoire à l'opération des causes excitantes. Cette forme de pléthore, qui est jointe à une congestion dans la circulation du foie, peut certainement être considérée comme particulière dans la production de la goutte.

Excès de Vénus. — Par cette cause, l'énergie nerveuse devient indiscrètement épuisée; il en résulte une grande débilité irritante, et les fonctions digestives ainsi que les facul-

tés générales du système sont désordonnées. Les habitudes d'indiscrétion à cet égard sont si constamment unies avec les plaisirs de la table (1), qu'elles peuvent être indirectement considérées comme cause prédisposante de la goutte. Sydenham décrit cette cause comme produisant « les semences » de la goutte », et cela n'est pas dénué de fondement; mais je pense que les agens qui font naître la maladie consistent dans les habitudes associées de la vie. Les passions voluptueuses et les excès de la table se tiennent par la main; et beaucoup de goutteux sont, à juste titre, caractérisés par les poètes grec et latin dans l'épigramme citée ci-dessous.

Climats, saisons de l'année, et état de l'atmosphère. — Quoiqu'aucun climat ne puisse exempter la constitution goutteuse de la maladie, si l'on s'abandonne sans retenue aux jouissances de la vie, toutefois un climat chaud, par les transpirations abondantes et régulières qu'il provoque, fournit, je crois, comparativement peu d'exemples d'une première attaque de goutte. Je n'ai rencontré que des cas très-rares dans lesquels on avait vu la maladie se développer, entièrement acquise, sans influence héréditaire, soit dans les Indes orientales ou occidentales; mais bien plus fréquemment j'ai été consulté par des malades qui m'ont assuré avoir eu plusieurs attaques en résidant dans l'un ou l'autre de ces climats. Tous ces individus avaient été inconsidérés dans l'usage du vin et des alimens succulens. D'autres, et certainement les plus

---

(1) La goutte a été appelée par le poète grec *fille de Bacchus et de Vénus*.

Et dans le même sens, le poète latin s'exprime ainsi :

« *Ut Venus enervat vires, sic copia vini*
» *Et tentat gressus, debilitatque pedes.* »

observés, se sont bien trouvés de l'influence d'un climat chaud.

Un temps chaud long-temps continué est favorable à un petit nombre de constitutions, et particulièrement à ceux chez lesquels le rhumatisme se trouve uni à la goutte; mais si je m'en rapporte à l'été de 1818, la majorité a plutôt été disposée à la goutte par ses chaleurs; et il a surtout produit des effets défavorables chez ceux qui, par leurs affaires, ont été confinés dans la ville, et ont à peine pu jouir de l'avantage de changer d'air. J'ai cru remarquer qu'il y avait eu une condition fébrile jointe à quelque débilité par l'excitation d'une chaleur long-temps continuée, à laquelle nos habillemens, nos maisons, nos habitudes ne conviennent point. On prend avec moins de plaisir et moins d'avantage aussi un exercice salutaire que l'on ne le ferait dans une saison tempérée.

Dans les chaleurs intenses du mois de juin 1817, j'ai remarqué l'influence prédisposante et excitante de cet état de l'atmosphère sur les goutteux.

Les climats variables prédisposent le plus certainement à la goutte, et la localité a une influence puissante; en sorte que les malades se trouvent souvent forcés de changer entièrement leur lieu de résidence contre un pays abrité et sec.

Un temps variable, et particulièrement au printemps et en automne, quand les vents froids dominent, avec des pluies fréquentes, agit très-fortement sur la diathèse goutteuse, cause des douleurs presque habituelles, augmente la roideur dans les articulations qui ont été affectées, et de plus prédispose le système à un paroxysme; les fonctions régulières de la peau, si importantes à la santé, souffrent une interruption essentielle et de là l'explication de toutes les conséquences fâcheuses que l'on remarque.

Quelques goutteux marins m'ont dit qu'ils n'avaient pas

été plus exempts de la goutte en mer que lorsqu'ils étaient à terre, et qu'ils ont éprouvé bien plus d'inconvéniens par l'état resserré du ventre, circonstance que l'on doit éminemment ranger dans la liste des causes prédisposantes.

De l'état morbifique des organes digestifs considéré en général et dans son rapport avec la goutte.

Quand nous considérons que la goutte est vraiment une maladie de réplétion, il s'ensuit conséquemment que le trop grand excitement de l'estomac et des fonctions chylifères conduit à un dérangement relatif et à la débilité. Sydenham observe, « qu'avec une parfaite attention des symptômes variés de la maladie, il l'a jugée venir d'une concoction affaiblie, tant des solides que des fluides, » ce qui est synonyme avec le langage moderne de mauvaise assimilation, qui, soit par la quantité, soit par la qualité, peut être regardée comme la source la plus prochaine de la maladie. C'est en cela que consiste la prédisposition *acquise* ou *non héréditaire*; et dans la plupart des exemples, la prédisposition héréditaire est aggravée par la même cause avant qu'aucun développement de la goutte ait eu lieu. Dans un premier accès de goutte, et quelquefois aussi dans les attaques suivantes, il n'y a pas un trouble très-sensible des organes digestifs; mais il ne s'ensuit pas de là qu'ils soient réellement dans un état d'intégrité : le malade juge seulement d'après les indications partielles.

Un appétit actif est souvent uni à un état maladif de l'estomac, et particulièrement avec une inégale exécution des fonctions au-dessous de cet organe, après que les alimens ont subi leur premier changement. Dans le cas d'*épicurisme*, il existe à un haut degré un appétit artificiel produit par l'habituelle et excessive volupté du palais. Le malade est souvent trompé dans la croyance qu'étant pressé

par l'appétit et par l'apparente faculté de l'estomac pour les jouissances de la table, ses organes digestifs ne peuvent être en défaut. Mais nous devons faire attention que le procédé important de l'œuvre de la digestion commence seulement dans l'estomac; la suite de cette fonction si importante a lieu dans le duodénum, et comprend la propre action sécrétoire du foie et la saine influence de la bile. Les fonctions excrémentitielles des intestins constituent aussi une partie essentielle de la bonne chylification; et on peut conclure que l'assimilation complète et saine du chyle en sang dépendra beaucoup de l'exécution correcte de ces degrés préparatoires. Une interruption morbifique dans quelque partie de cette suite de fonctions digestives peut devenir une cause prédisposante ou excitante de la goutte, de la même manière qu'elle peut exercer une influence marquée sur d'autres maladies.

Les symptômes particuliers qui en naissent, scrupuleusement examinés, indiqueront généralement avec une grande certitude le siége particulier de l'action morbifique : relativement à cela, j'essaierai d'offrir quelques remarques sous un point de vue général.

Quand l'estomac est la partie la plus affectée, les signes de mauvaise digestion sont sentis d'une manière plus sensible par quelques-uns ou par tous les symptômes suivans : fer chaud, éructations qui sont aigres, suivies d'un sentiment de chaleur, et souvent accompagnées d'une odeur d'alimens de la veille; un appétit excessif, qui n'est jamais suffisamment satisfait, oppression après les repas, avec sensation douloureuse de distension et sensibilité de toute la région épigastrique. Cette sensation est quelquefois éprouvée à un si violent degré, qu'une légère pression seulement causée par les vêtemens ne peut être supportée, et même la plus légère pression sur le cartilage xy-

phoïde ou au-dessous est redoutée par le malade comme un acte de violence. A cela peut être ajouté une langue chargée, un état pâteux de la bouche, avec une salive visqueuse, particulièrement observés dès le matin. Chez les individus dyspeptiques dans lesquels le tempérament nerveux prédomine, la langue est couverte d'une couche blanche ou d'un blanc jaunâtre; mais chez ceux d'un tempérament sanguin, la couleur de cet enduit est d'un brun obscur ou mêlée de brun et de blanc. Dans la première classe de malades la teinte de la langue est très-ordinairement pâle; dans l'autre tout-à-fait rouge. Mais parmi toutes les apparences de la langue indiquant un état de débilité de l'estomac à un haut degré, on remarque la couleur rouge cerise de toute sa surface, avec plus ou moins de crevasses de sa substance, et proéminence de ses papilles. Avec ces derniers caractères, la couleur pâle de la langue après une longue durée de dyspepsie, se rencontre quelquefois, et doit être considérée comme étant l'évidence la plus défavorable de la faiblesse des forces de l'estomac. Une langue extrêmement nette avec des raies blanches et rouges, est encore un indice distinct de débilité. Suivant que l'irritation nerveuse prédomine dans l'état général de la constitution, un aspect écumeux de la langue et de l'arrière-bouche peut être ajouté conjointement à ce qui a été déjà décrit. Nausées, mal de cœur de temps à autre, rougeurs après avoir fait un repas stimulant, vertiges au moindre changement soudain de posture, et un état incommode ou douloureux de la tête, se rencontrent également. Avec cette condition dyspeptique de l'estomac, les intestins sont irréguliers dans leurs fonctions, et pour la plupart du temps dans un état de paresse. Beaucoup de malades disent que la seule circonstance prédisposante qu'ils peuvent accuser du retour d'un accès a été l'état de constipation du ventre. La sécrétion de l'urine est indétermi-

née soit dans sa quantité soit dans ses propriétés. Quelquefois elle pèche par la quantité. Elle est d'une couleur foncée, et d'une pesanteur spécifique remarquable; dans d'autres circonstances, elle est abondante, pâle et très-délayée, cas dans lequel elle passe avec beaucoup d'irritation nerveuse, mais librement.

Quand le siége principal de la douleur est au-dessous de l'estomac, la langue présente souvent une apparence presque saine; l'appétit est bon, et pour la plupart du temps régulier. Les symptômes sont parfois tels, qu'on les nomme communément bilieux. A ces symptômes se joint un mauvais teint; ou bien des taches jaunâtres partielles sur la peau, et une couleur brune environnant les yeux, y sont plus ou moins associées. Quand l'indigestion a lieu dans le canal intestinal, l'estomac lui-même, trop fort en action, paraît préparer plus d'alimens qu'il n'en peut être ensuite converti en chyle et assimilé dans une nourriture convenable. J'ai vu plusieurs goutteux dont les fonctions de l'estomac avaient été améliorées par un traitement médical, en sorte que la digestion, qui d'abord était faible, s'était sensiblement rétablie; mais, par une mauvaise assimilation subséquente, le bon appétit avait conduit à une mauvaise réparation du corps, et de fréquens excès de goutte s'en étaient suivis. Toutes les sécrétions deviennent viciées. Les intestins souffrent beaucoup d'irritation, étant souvent affectés d'excitemens douloureux et d'infructueux soulagemens, qui vont parfois jusqu'au ténesme. L'action péristaltique est irrégulière; les matières ont une consistance et une couleur qui ne sont point naturelles, et sont particulièrement d'une très-mauvaise odeur; quelquefois elles sont rendues en pelotte; ou quand elles ont la forme ordinaire, il arrive souvent qu'elles sont si rapprochées en volume, qu'on pourrait appréhender le rétrécissement de l'intestin; mais

l'effet paraît être réellement dû à l'état malsain des sécrétions, et aux contractions musculaires des intestins produites irrégulièrement par l'irritation. Il arrive quelquefois que l'air se forme si abondamment dans les intestins, soit par des alimens non digérés, ou peut-être aussi par la sécrétion qui a lieu, ou par tous les deux, que ces effets, en produisant une distension douloureuse, augmentent l'état de souffrance du malade. Les évacuations alvines sont cependant beaucoup plus communément non-formées ou moulées, mais elles sont remarquablement tenaces. Elles présentent l'apparence de poix noirâtre, et sont bourbeuses ou semblables à de la terre glaise sale, et quand la maladie a été de longue durée, une quantité considérable de mucus incorporé avec les matières est sécrétée dans les intestins, et montre quelquefois les apparences d'évacuations comme purulentes (1). Ce mucus doit être distingué de la ressemblance presque gélatineuse qu'on remarque parfois dans les évacuations, quand le canal intestinal souffre une irritation excessive par l'action d'un purgatif âcre ou dans une affection dysenterique. Dans ce cas, il paraît détaché des matières fécales, paraissant presqu'organisé par sa forme consistante, et est certainement tout-à-fait différent de l'accumulation glaireuse ci-devant mentionnée. Cette sécrétion muqueuse habituelle m'a toujours paru une indication que la condition morbifique du canal alimentaire avait été de longue durée. Nous voyons de la même manière l'urine chargée de mucus quand la vessie est dans un état maladif, ou sous l'irritation permanente produite par une condition morbifique du liquide qu'elle contient. Dans des recherches sur un état de

(1) Si l'on verse de l'eau sur ces matières, le mucus se sépare en petits flocons.

désordre des fonctions digestives, une altération fréquente des excrétions est une source essentielle d'informations pour le praticien. M. Abernethy, dans ses vues neuves et instructives, a travaillé très-utilement, en excitant parmi les médecins une attention plus particulière sur ce sujet. Il observe que : « la couleur des évacuations alvines dans un état de désordre des viscères est variée. Quelquefois elles paraissent consister en résidu de nourriture non teinte de bile; quelquefois elles sont d'une couleur légèrement jaune, qui indique une diminution dans la quantité saine de la sécrétion bilieuse. Je considérerai comme malsaine une matière brune qui, étant dissoute, ne sera pas convertie en jaune, parce que la couleur d'une bile saine est d'un jaune brillant qui, par concentration, devient brune (1).

On peut établir que l'apparence jaune brillante appartient à la sécrétion fraîche et précipitée de la bile, et indique plutôt de l'irritation qu'une action régulière et saine. Une apparence comme glaireuse est une indication sûre d'une obstruction de bile dans le duodénum : quand elle présente une couleur opposée et ressemblant en quelque sorte à une poix noirâtre, on peut en conclure que non-seulement la bile en particulier est dans un état plus malsain, mais encore que les sécrétions du canal alimentaire même sont très-troublées. Une marque évidente encore d'une fausse action du foie se rencontre très-fréquemment dans la couleur verdâtre des évacuations par les intestins, indiquant d'une manière non équivoque un haut état vicié de la bile. Joint à cela, il y a souvent des preuves antérieures de dérangement dans les sécrétions générales du canal alimentaire. Quelques-uns ont objecté que les conclusions tirées

(1) Sur l'origine constitutionnelle et le traitement des maladies locales, pag. 35.

de l'observation des sécrétions sont souvent trompeuses, parce que beaucoup des variations qui ont été mentionnées dans l'état des évacuations, pourront être observées parfois chez des personnes d'une bonne santé, par des irrégularités dans le régime. En réponse à cela, on peut affirmer que telles personnes pourront avoir la conviction d'une santé convenable avec l'existence d'un certain dérangement de ces organes, mais d'une manière passagère, quand les sécrétions alimentaires deviennent viciées. L'hypochondrie momentanée dont sont atteints plusieurs individus qui jouissent en général d'une bonne santé, sera, je crois, d'après un examen exact, trouvée plus communément unie avec l'état vicié des organes digestifs, et une indication analogue dans l'apparence des excrétions. Je dois répéter que le soin de s'informer par une observation attentive et répétée de l'état de plusieurs sécrétions est, dans plusieurs cas, tout-à-fait indispensable pour établir un jugement correct.

Une jaunisse plus ou moins intense accompagne à un degré variable le désordre éminent des fonctions que je viens de décrire, et en proportion de cette intensité, la nature de la maladie est visible à l'observation commune.

J'ai reconnu dans plusieurs circonstances qu'un état dyspeptique et bilieux se présentait comme préliminaire plusieurs semaines avant la première attaque de goutte; et dans de telles circonstances, le malade s'est aperçu qu'il grossissait graduellement, étant oppressé de l'estomac, et très-affecté de sensations nerveuses. Dernièrement, j'ai vu un monsieur attaqué d'un premier accès de goutte, qui depuis deux ou trois mois souffrait d'une obstruction du foie, avec beaucoup de symptômes subséquens de dérangement de l'estomac et du canal alimentaire. Il était si fortement affecté de ces symptômes nerveux, que, joint à des battemens près du cœur, et de temps à autre à des pal-

pitations, il était fréquemment saisi d'une perte presqu'entière de la vue quand il marchait dans la rue. Quelquefois les objets lui paraissaient doubles, et un grand obscurcissement lui survenait à la plus légère occasion. La totalité de cette défection sympathique de la vision céda à un traitement dans lequel les purgatifs mercuriaux formèrent la base principale. Retournant à quelques écarts de régime avant que la guérison complète des fonctions intérieures fut achevée, la goutte reparut.

Dans un autre cas accompagné de symptômes tout-à-fait semblables, lorsque le malade essayait de se baisser, soit pour mettre ses souliers ou pour autre chose, il était sur-le-champ saisi de spasme subit du diaphragme, qu'il décrivait comme des crampes de l'estomac. Ce symptôme se rencontre principalement chez les personnes très-corpulentes, chez celles spécialement dans lesquelles le tempérament nerveux prédomine. Il affecte aussi parfois ceux qui ont un tempérament sanguin. Alors, la maladie approchant insidieusement, il a quelquefois lieu lorsque le goutteux est le plus complimenté sur sa bonne mine et sur son teint fleuri. Dans de telles circonstances, j'ai invariablement trouvé une corpulence graduelle et malsaine de l'abdomen, et un état de congestion du système de la veine porte.

Dans ceux qui ont eu fréquemment des attaques de goutte, la rencontre des forts symptômes précurseurs a lieu principalement en proportion du degré de dérangement des viscères abdominaux qui a précédemment existé.

D'après la connexion de structure qui existe entre le diaphragrame, les viscères abdominaux et spécialement le foie, la respiration est très-ordinairement imparfaite, et dans quelques cas même difficile et douloureuse quand on se livre à un exercice un peu violent. Quand une condition morbifique de ces parties existe à quelque degré

considérable, ce trouble peut être produit d'une manière passagère par l'influence du désordre des fonctions simplement, ou peut être le résultat le plus permanent de la structure altérée des parties contiguës.

J'ai vu dans une circonstance cette affection sympathique du diaphragme parvenir à un si haut degré d'asthme spasmodique, attaquant le malade périodiquement d'abord deux fois, et ensuite une fois en vingt-quatre heures, que chaque paroxysme était attendu avec effroi par la crainte de suffoquer. Cet état se prolongeait pendant trois ou quatre heures; et jusqu'à ce qu'un traitement actif fût adopté, l'attaque arrivait constamment et presqu'en un instant, par la moindre négligence, soit dans la quantité ou dans la qualité des alimens. Un monsieur m'a rapporté que longtemps avant son dernier accès de goutte, qui fut sévère, non-seulement une corpulence abdominale oppressive était venue graduellement, mais qu'il éprouva encore la sensation d'une forte corde à travers la région épigastrique, justement au-dessous du diaphragme, occasionnant une très-grande difficulté de respirer lorsqu'il se baissait.

Dans la dyspepsie des personnes goutteuses, soit par suite de leur tempérament, et d'après l'influence établie de la goutte sur le système nerveux, un état d'hypochondrie confirmé prédomine quelquefois. Sous de telles circonstances, la connexion des fonctions du cerveau avec celle des organes digestifs se montre d'une manière particulière; et l'on voit une peinture frappante de l'influence réfléchie et mutuelle qui prévaut entre l'esprit et le corps. Quand cet état du système a lieu, lequel conduit au retour de la goutte, les intestins pèchent dans leur action régulière; la sécrétion de l'urine varie en quantité et en apparence; le malade s'aperçoit graduellement du volume de son ventre, tandis que les membres sont quelquefois maigres, et que les muscles sont amollis. Il se plaint

de sensations nerveuses variées, et parfois est troublé par des crampes et par le cauchemare.

Le docteur Cullen, en décrivant l'état atonique de la goutte, remarque, relativement aux affections du canal alimentaire : « qu'elles sont souvent suivies de tous les symptômes de l'hypochondrie, comme abattement de l'esprit; constante et inquiète attention aux plus légères sensations, appréhension de leur danger, et leur augmentation imaginaire (1).

J'aurai occasion de considérer ci-après la sympathie active qui existe entre l'estomac et les membres dans certains états de goutte chronique.

Dans l'état trouble des fonctions digestives (soit que le malade soit goutteux ou non), suivant la durée de la maladie et de ses dépendances sur le changement de structure des viscères, les symptômes qui naissent par sympathie des parties éloignées ou des organes contigus, sont rarement marqués et d'une manière variable. Joint aux palpitations, et parfois à une disposition aux défaillances et aux autres symptômes que j'ai déjà décrits, je puis indiquer comme un autre effet de la sensibilité morbifique nerveuse prédominante, une tendance remarquable dans les nerfs des bras et des jambes à être affectés d'engourdissement pendant le jour et la nuit, par l'application d'une très-légère pression résultante d'une position accidentelle, et de fourmillemens désagréables qui ordinairement affectent les doigts. Les intestins sont fréquemment distendus d'alimens non digérés et d'air qui se forme par suite; en

(1) J'ai eu l'occasion d'observer que le malade dyspeptique se trouve plus soulagé le matin, et qu'au contraire le malade vraiment nerveux est tourmenté le jour et soulagé dans la soirée par l'influence du dîner, les stimulans et une société agréable.

sorte qu'il en résulte plusieurs sensations incommodes dans tout le trajet du canal, lesquelles ont quelquefois le caractère de spasme.

Des flatuosités dans l'estomac et les intestins, ou dans les intestins seulement, sont de temps à autre les seuls symptômes d'indigestion dont le malade s'aperçoive sensiblement ; ce ne peut être que par une recherche attentive que l'on peut les découvrir; mais cela peut être admis comme preuve suffisante d'une condition malsaine des pouvoirs digestifs. Dans ce cas l'estomac et les intestins manquent de ton musculaire, et un repas abondant occasionne pour lors une sensation désagréable de lourdeur et une distension générale. Ce dernier symptôme est quelquefois accompagné d'oppression très-pénible.

Les veines hémorrhoïdales sont quelquefois douloureuses, et une évacuation de sang qui, chez quelques personnes, est tout-à-fait irrégulière, et chez d'autres presque périodique, accompagne communément la diathèse goutteuse. L'évacuation en question arrive quelquefois en grande quantité et d'une couleur de sang veineux foncé ou noirâtre. Quant l'hémorrhagie est légère, elle est plus communément artérielle et d'un rouge vermeil.

Les sensations locales abdominales varient suivant les parties les plus affectées. Il est difficile cependant de fixer le siége précis de l'action maladive, sur laquelle nous sommes souvent tous sujets à nous tromper ; car il pourra se rencontrer beaucoup de symphatie s'étendant par contiguité aux parties des fonctions associées. M. Abernethy observe : « il est probable qu'aucun désordre positif ne peut avoir lieu dans un des organes digestifs sans qu'ordinairement les fonctions des autres ne soient troublées. Quand la digestion sera imparfaitement faite, les fonctions du canal intestinal participeront bientôt du désordre de l'estomac. Dans ces circonstances, la sécrétion de la bile deviendra éga-

lement irrégulière. Si la maladie commence dans les gros intestins, comme vers le rectum, les fonctions de l'estomac et les sécrétions du foie en sont bientôt troublées, et la maladie devient augmentée à son tour par les sympathies avec ces parties. Le foie étant troublé dans le premier moment, l'estomac et les intestins pourront bien ne pas sympathiser immédiatement, mais ils deviendraient probablement bientôt affectés (1). L'impossibilité de se coucher sur l'un ou l'autre côté est un diagnostique fréquent de l'état maladif du foie ou du point affecté. Il arrive ordinairement que le malade choisit sa position du côté souffrant, car de cette manière les muscles intercostaux du côté opposé sont seuls en action pour le mécanisme de la respiration.

Quelquefois le malade décrit les sensations incommodes qu'il éprouve comme étant dans la ligne du duodénum, traversant le dos dans une direction opposée. La sensation est celle d'une douleur sourde, parfois lancinante, et d'une chaleur qui souvent va jusqu'à brûler. Dans d'autres cas, l'hypochondre droit ou gauche est le siége d'une douleur sourde, pesante, qui augmente par la pression (2). Cela va-

(1) Sur l'origine constitutionnelle, etc., pag. 44.

(2) En examinant les régions abdominales par la pression, dans une maladie soupçonnée des viscères, nous ne devons pas nous en rapporter au *tactus eruditus* pour juger de l'état sain ou de l'altération morbifique de quelques-uns de ces organes. La manière dont on fait cet examen est très-importante. Quand le malade est couché, les jambes doivent être fléchies afin que les muscles de l'abdomen soient dans l'état de relâchement. S'il n'est pas couché, et que l'on n'ait pas là un sopha, le malade, pour se placer de la manière la plus convenable à l'examen, appuiera ses mains sur une table, le corps étant ployé, ou plus commodément en se penchant en devant sur une table.

rie dans ses degrés, relativement à l'état des intestins, et est de plus accompagné d'une douleur dans le dos et l'omoplate. Il arrive fréquemment que la partie seule qui est sensible ou douloureuse à la pression répond justement au cartilage xyphoïde. Joint à cet état morbifique des fonctions alimentaires, si cette sensibilité se rencontre spécialement quand l'estomac n'est pas distendu par les alimens, elle est certainement l'indication d'une fausse condition du foie. Un état d'irritation des muscles de l'abdomen est une suite ordinaire d'une maladie du foie de longue durée, et se rencontre d'une manière très-remarquable dans quelques constitutions. Dans ce cas les muscles se contractent subitement, même au plus léger examen, et l'abdomen en conséquence transmet la sensation de dureté et de rigidité. Il y a des exemples dans lesquels, joint à l'incommodité, et parfois même à une vive douleur dans les parties que j'ai décrites, une forte pression peut être supportée sans occasionner de souffrance. Dans ces cas nous pouvons inférer que les viscères sont plus affectés dans leur structure interne ou à leur surface postérieure.

Une dame de quarante-huit ans, qui souffrait d'une augmentation du foie, et toujours plus ou moins d'une action imparfaite de cet organe, ayant un tempérament nerveux, éprouve les pulsations en question au point d'imiter le battement anévrysmal de l'aorte. Elle éprouve ces symptômes pénibles bien davantage quand son estomac est dérangé, quand elle est couchée que lorsqu'elle est debout; et ils sont surtout aggravés quand elle se couche sur le côté gauche. Son pouls est toujours régulier.

Je dois ajouter à cette observation que dans plusieurs cas, et probablement dans la plupart, on remarque cette pulsation chez les malades, quand bien même on ne peut y découvrir d'augmentation de volume dans le foie. J'ai rencontré cinq cas semblables. Dans deux, le poul était

intermittent pendant quelques jours, et les autres jours réguliers. Je me suis tout-à-fait convaincu de la justesse des observations du docteur Bailly, qui pense que ces symptômes fatigans ne doivent point donner d'inquiétude. Ils semblent être, ainsi que l'envisage le docteur Bailly, une action sympathique de l'artère, dépendant d'un état de désordre des organes digestifs dans une constitution irritable. Je les conçois analogues dans leur nature à la palpitation de cœur, le dernier symptôme étant plus généralement associé avec un trouble général du système nerveux, et plus sous l'influence de l'imagination que la pulsation dans la région épigastrique. Je dois ajouter aussi que ce symptôme est plus communément dépendant de quelque vice dans la structure ou les fonctions des viscères abdominaux.

Un monsieur saisi d'un sévère paroxysme de goutte, fut d'abord affecté d'une forte palpitation dans la tête, ensuite dans le dos, du côté du rein droit : ce symptôme fut beaucoup plus tourmentant vers la nuit.

Un autre, sous l'influence réunie de la goutte et d'un embarras gastrique, souffrait d'une palpitation de cœur et de la pulsation de l'aorte dans la région épigastrique alternativement.

Dans un cas de goutte suivi d'un degré marqué d'embarras gastrique, et d'un état non convenable des intestins, les symptômes furent le fer chaud et violente éructation, palpitation de cœur et rougeur sur la poitrine, joints de temps à autre à une sensation singulière d'explosions dans la tête, précédées d'une sensation de resserrement dans les tégumens; tressaillemens dans les membres pendant la nuit, que j'ai précédemment décrit comme un symptôme précurseur fréquent de l'attaque. Ils arrivent aussi comme conséquence d'un long paroxysme qui a affaibli le système nerveux.

Je terminerai ce qui est relatif à ce symptôme par l'ob-

servation d'un malade goutteux, âgé de quarante ans, qui lorsqu'il souffrait les symptômes chroniques de la maladie, éprouvait des flatuosités dans l'estomac et les intestins, une action engourdie de ces derniers, parfois des palpitations de cœur et des pulsations dans la région épigastrique, langueur générale, grand abattement, repos interrompu pendant la nuit, et sensation remarquable de lassitude dans les bras pendant le jour.

Les douleurs sympathiques sont quelquefois plus éloignées et anomales, affectant les omoplates, les épaules ou même les bras, et comme occasionnées par un rhumatisme pour lequel on les prend souvent.

La pulsation dans la région épigastrique, qui est quelquefois ressentie à un degré alarmant par les personnes dyspeptiques (1), est rarement éprouvée par celles qui sont sujettes à la goutte aiguë, et appartient plutôt à celles qui sont sous l'influence d'un état malsain de l'estomac et du foie, qui ont un état obstrué et vicié des glandes du mésentère, sont mal nourries, et possèdent à un haut degré une sensibilité morbifique nerveuse. Elle se rencontre parfois chez ceux qui ont été affaiblis par de fréquentes attaques de goutte, sont devenus maigres, et ont éprouvé la maladie seulement sous la forme chronique.

Dans la dyspepsie qui suit un état obstrué du foie, et les symptômes variés de mauvaise digestion des intestins inférieurs, le pouls montre rarement quelqu'indication correspondante d'un tel dérangement; mais je dois ajouter cependant que la circulation n'est en aucune manière accomplie dans de tels cas par un régime particulier; et en pro-

(1) Le docteur Bailly a présenté plusieurs observations importantes à ce sujet, dans un ouvrage intitulé : *Sur une forte pulsation de l'aorte dans la région épigastrique.* (Transactions médicales du Collége, vol. IV.)

portion que le tempérament est sanguin, on voit aisément des preuves manifestes d'une détermination morbifique de sang à la tête, suivie de douleurs, battemens, chaleur, pesanteur et vertiges, symptômes proprement produits. Vers la nuit, joint à beaucoup d'insomnie, les paumes des mains sont affectées de sécheresse et de chaleur brûlante, et les pieds sont remarquablement froids. Quand les facultés de l'estomac, dans une personne d'un tempérament nerveux, ont été affaiblies par des écarts dans le régime ou autres causes défavorables, la circulation est universellement languissante, les extrémités sont aisément refroidies (1), et l'apparence générale est malsaine et délicate. Les menaces d'apoplexie qui affligent quelques goutteux et d'autres coïncident parfois avec une obstruction et congestion permanentes du foie; la circulation aortique ne s'exécutant pas librement dans l'abdomen, une distribution non convenable de sang au cerveau en devient la conséquence. L'affaiblissement des facultés, le mal de tête, les vertiges, les rougeurs, et les sensations d'une chaleur morbifique vers le cou et la tête, qui semblent entourés d'une cravatte ou d'un chapeau trop serré, sont les symptômes les plus ordinaires.

Quelquefois les symptômes sont plus éloignés et affectent un ou les deux bras. Le malade se plaint d'une sensation de grosseur dans le membre, avec engourdissement; et lorsqu'il le soulève, il lui paraît lourd, et bientôt lui fait éprouver des douleurs aiguës.

Une dame de cinquante-quatre ans, d'un tempérament

(1) Il arrive que quelques individus éprouvent ce froid habituel des pieds à un tel degré que, même pendant les grandes chaleurs de l'été, ils sont obligés de porter des chaussures très-chaudes.

nerveux, sujette depuis long-temps à une obstruction du foie, et parfois du conduit cholédoque, ayant une complexion bilieuse, les intestins dans un état non convenable, et les matières fécales toutes chargées de mucosités, m'a montré, dans deux ou trois de ses attaques, un pouls petit, et la sensation la plus extraordinaire d'un vide au creux de l'estomac, et un tel état de défaillance générale que son esprit était alarmé de l'appréhension d'une mort prochaine; froid dans les membres, mais aucune douleur dans les différentes parties du corps. Je rapporterai ci-après le traitement de ce cas. Je dirai seulement que la maladie céda à la persévérance dans le régime, l'usage des purgatifs et correctifs, et des médicamens toniques donnés méthodiquement.

Il est généralement reconnu que les personnes dyspeptiques sont plus sensibles aux influences des variations atmosphériques, et que chez les personnes goutteuse en particulier, toute suppression considérable qui a lieu dans les sécrétions habituelles de la peau est certainement suivie de quelques sensations intérieures incommodes, jointes aux douleurs sympathiques dans les membres qui ont été affectés de la goutte. Un état de sécheresse et d'âcreté de la peau est une suite commune de la dyspepsie bilieuse, et une démangeaison insupportable, affectant particulièrement le dos et les bras, est très-souvent éprouvée par les personnes sujettes à la goutte. Cela se rencontre souvent comme un des symptômes précurseurs. Une éruption érythémateuse et urticaire se montre quelquefois aussi, et, dans un exemple remarquable, j'ai vu la dernière irritation exister à un violent degré deux jours avant le paroxysme, ce qui céda immédiatement au traitement adopté.

Diverses espèces d'affections cutanées se présentent chez les personnes goutteuses, ainsi que chez ceux qui, ayant la

goutte, présentent un état non convenable des organes digestifs. Les démangeaisons de la peau, avec ou sans éruption, sont une conséquence ordinaire de l'usage imprudent de certains acides, comme fruits au vinaigre ou verts; ou si cela n'arrive pas, l'estomac et les intestins sont très-irrités, et la diarrhée s'ensuit.

Après avoir jeté un coup-d'œil rapide sur plusieurs points relatifs aux dérangemens de l'estomac, du foie, du canal intestinal et de la peau, et avoir noté les divers états sympathiques de la circulation et du système nerveux, je dois dire quelque chose des fonctions des reins, fonctions qui forment une chaîne très-importante dans la pathologie des organes digestifs.

Eu égard à la goutte, une observation attentive des changemens et des conditions de l'urine est une source abondante d'instruction. On voit communément que la sécrétion de l'urine a considérablement diminué peu de temps avant l'accès, et que conséquemment elle a présenté une couleur plus foncée que dans l'état naturel. Il arrive aussi constamment, de temps à autre, qu'un jour ou deux avant l'accès, l'urine a passé en quantité et d'une couleur peu foncée; mais cela seulement chez les individus d'un tempérament tout-à-fait nerveux, et dont la constitution a été affaiblie par les accès de goutte. La quantité sécrétée pendant le paroxysme est ordinairement rare, ou quand elle serait même en proportion ordinaire, elle est très-rapprochée. L'examen d'une portion de celle qui est rendue dès le matin pourrait servir d'exemple particulier à l'observation médicale. La couleur de l'urine morbifique est variée et est affectée par différentes causes; mais soit plus ou moins foncée, elle présente toujours dans ces circonstances une augmentation de pesanteur spécifique au-delà de l'état de santé, et que, d'après mes expériences, qui ont été

très-nombreuses, je puis établir d'environ 1,010 à 1,015 (1).

Dans l'urine morbifique à laquelle je me suis rapporté, j'ai quelquefois trouvé la densité portée à 1,035, et même à 1,040, et très-communément à 1,025 et à 1,030; elle possède un caractère naturellement acide, invariable dans son état récent; mais telle urine fortement animalisée devient bientôt alcaline et putride, ce qui indique un stimulus non naturel dans la vessie et l'urètre, excitant une forte irritation, et quelquefois à un degré tel que

(1) Ayant l'intention de montrer jusqu'à quel degré la pesanteur spécifique de l'urine, dans l'état de santé, peut être influencée par la manière de vivre, j'ai examiné l'urine du matin de deux personnes en santé, et régulièrement pendant dix jours, durant lequel temps, les habitudes quant à l'abondance de nourriture, écarts de régime, exercice, repos variaient excessivement; et mes résultats ont été que, sous les régimes les plus opposés, la pesanteur spécifique de leur urine était manifestement la même, ayant sans doute des différences, mais pas autant qu'on pourrait s'y attendre. Dans plusieurs essais, j'ai trouvé que l'urine d'une personne en santé possédait sa pesanteur spécifique environ deux heures après le dîner.

Il arrive quelquefois que l'urine qui passe la première dans la soirée dépose le sédiment briqueté ou couleur de rose; alors celle qui vient la première, le matin, est presque même tout-à-fait exempte de ce sédiment; et l'urine de la soirée présente une plus haute pesanteur spécifique qu'aucune de celles qui sont sécrétées dans les vingt-quatre heures. Néanmoins, l'examen de la première urine du matin offrira toujours des résultats plus satisfaisans à l'observation. Dans les cas particuliers soumis à mon observation, j'ai remarqué que l'assimilation des alimens s'était faite très-promptement. Ces malades étaient peu observés dans leur régime et d'une constitution irritable.

l'on peut craindre qu'une pierre n'obstrue le passage ou qu'il n'existe quelques rétrécissemens.

Un dépôt de sédiment couleur de rose ou de briques pilées dans l'urine refroidie est d'une rencontre si ordinaire lorsque quelques symptômes actifs de goutte existent, que cette union devient puissamment imprimée dans l'esprit du malade, et qu'il lui donne le nom d'*urine de la goutte*. Un précipité copieux de mucus est une suite invariable soit du sédiment en question, en partie mêlé avec lui, et en partie formant une couche sur le sédiment (1). Ce mucus paraît aussi sous la forme d'une pellicule sur la surface de l'urine, et teint les bords du vase d'une couche comme laiteuse. Dans quelques-unes de ses modifications, il ressemble beaucoup à de l'huile surnageante : cependant, quoique l'urine puisse être chargée de ces sédimens muqueux et colorés, elle est transparente quand elle sort de la vessie, et, suivant mes expériences, ne devient trouble que lorsqu'elle s'est refroidie à 63 ou 62 degrés de Fahrenheit. Par l'application de la chaleur, elle redevient complètement transparente. Quand la température est élevée à 98 degrés, tout le sédiment en question, l'acide urique, le mucus, etc. ajoutent, mais peu, à la pesanteur spécifique de l'urine. J'ai recueilli un exemple dans lequel le sédiment couleur de rose était considérablement abondant, et trouvé tel, qu'avant la filtration, la pesanteur spécifique à 60 degrés fut 1,0342, après 1,0332. Dans le cas auquel cette expérience se rapporte, il n'y avait aucune tendance à la goutte dans la constitution; et à ce sujet j'observerai seulement, comme une des preuves nombreuses que je puis rapporter, que l'existence de ces sédimens est en-

(1) Le lit de mucus parait au-dessus ou au-dessous de celui qui est coloré, suivant la quantité et la densité des deux dépôts.

tièrement dépendante d'un état peu convenable des organes digestifs, et d'une mauvaise assimilation. Il arrive quelquefois que le sédiment change du rouge au blanc, et qu'une portion considérable de mucus accompagne aussi ce genre de dépôt. Lorsque cela arrive à un léger degré, l'urine est transparente quand elle vient d'être rendue, et précipite seulement son sédiment quand elle se refroidit. Soit que la goutte existe, ou que le malade, libre de la tendance à cette maladie, soit affecté de ce dépôt de l'urine à quelque degré considérable, nous pouvons non-seulement penser que les fonctions digestives s'exécutent d'une manière irrégulière, mais que les différens organes sécréteurs sont très-influencés par un état nerveux de la constitution. Quand le sédiment s'approprie l'apparence cristallisée, l'état de maladie prend la dénomination bien connue de *gravelle*. J'observerai à ce sujet que les rapports communiqués par les malades sont faits avec beaucoup d'inexactitude, quelques-uns déclarant qu'ils sont affectés de gravelle si quelque dépôt de sédiment couleur de rose ou de briques pilées vient à paraître, tandis que d'autres ne lient pas une opinion semblable avec l'existence de ce sédiment quoiqu'abondant, à moins qu'ils ne souffrent une irritation douloureuse dans le passage de l'urine; mais quand les cristaux se font apercevoir, l'idée que la gravelle affecte les reins ou la vessie est invariablement établie. Je vais maintenant offrir quelques observations sur les précipités urineux.

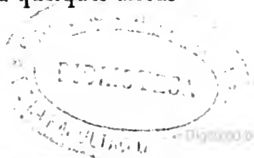
Les limites de ce volume ne me permettent pas de traiter d'une manière approfondie ce sujet, quoique très-important; mais comme les sédimens cristallisés de l'urine que je dois maintenant examiner appartiennent, ainsi que les précédens, à un état morbifique des organes digestifs, une description brève de leurs caractères extérieurs peut ne pas être dénuée d'intérêt.

L'établissement d'une pathologie correcte, relativement à ces sédimens, est d'une importance très-grande; car, joint aux symptômes douloureux d'irritation qu'ils produisent occasionnellement dans les reins et la vessie, ils augmentent fréquemment par un traitement négligé ou inconvenant, au point de conduire à la plus douloureuse de toutes les maladies, *la pierre.* On peut regarder ces dépôts comme constituant la pierre en *miniature* ou noyaux de pierres.

Il arrive, sans aucune exception, que les personnes goutteuses sont, à une époque ou à une autre, affectées de gravelle ou de dépôts de sédiment couleur de rose ou de briques pilées. J'ai rencontré beaucoup de cas dans lesquels les malades m'ont dit qu'ils étaient douloureusement affectés de gravelle avant d'avoir eu la goutte, jusqu'au point d'appréhender les souffrances de la pierre; mais qu'après avoir éprouvé cette maladie, ils avaient seulement observé le sédiment épais et coloré. On remarque quelquefois la gravelle dans les intervalles des paroxysmes; mais très-peu de malades sont ainsi affectés quand la goutte existe. Je tâcherai bientôt d'expliquer ce phénomène.

L'apparence de cette espèce de gravelle, qui, par sa ressemblance physique à de petits graviers de sable, a donné lieu à ce terme familier, varie à plusieurs égards : ils sont tantôt angulaires et brillans et d'une couleur jaune-rouge; ou très-petits, orbiculaires, brillans et d'un rouge luisant; ou d'une forme irrégulière, ternes et d'une couleur jaune ou rougeâtre. Dans les deux premières variétés, l'urine ne contient pas beaucoup de mucus suspendu; mais dans la dernière, la quantité en est plus grande. Cette dernière, en effet, est le genre intermédiaire entre le cristal brillant angulaire, et le sédiment couleur de rose ou de briques. L'urine qui possède un de ces dépôts rougit constamment le papier bleu.

L'espèce de gravelle qu'on rencontre après est non-seulement d'une apparence blanche et brillante, mais est en même temps exempte de dépôt coloré. Ces cristaux varient ainsi que le premier dans leur volume; ils sont quelquefois angulaires et en fragmens d'une grosseur considérable; mais beaucoup plus communément, ils sont sous la forme de très-fines lames écailleuses et brillantes. Quand ils sont très-fins et en petite quantité, ils ne paraissent pas visibles, jusqu'à ce que l'urine ait été quelque temps en repos, et pour lors ils deviennent unis. Il arrive communément qu'une pellicule muqueuse paraît sur la surface de l'urine, enveloppant beaucoup de petits cristaux qui se réfractent en brillant, comme pour produire des couleurs prismatiques. L'urine, dans ce cas, est transparente quand elle vient d'être rendue. Quand un très-copieux sédiment de couleur blanche paraît, en partie cristallisé et en partie sous forme de poudre grossière, enveloppé d'une quantité considérable de mucus, l'urine se trouble au moment où elle vient de sortir. Le mucus, dans ce sédiment, comme dans l'urique coloré, se précipite mêlé l'un à l'autre, en formant une couche distincte, et quelquefois paraît à l'œil consistant et gélatineux. Le mucus flottant sur la surface de l'urine a quelque ressemblance avec l'huile. Quand il arrive que les deux espèces sont mêlées, il y en a une partie de cristallisée et une partie dans l'état de poudre; une plus grande variété est quelquefois offerte sous l'apparence de cristaux : c'est d'être mêlé avec une matière animale d'une couleur sombre, qui est ou verdâtre ou noirâtre, joint au mucus, qui, dans ce cas, est très-abondant. Bref, autant que mes observations ont pu aller, les sédimens en question présentent autant de diversité que les pierres formées dans la vessie; ils exigent et le même raisonnement pathologique, et le même traitement médical. Ces divers points, joints à quelques discus-



sions sur la composition chimique des dépôts respectifs, doivent être examinés dans une des divisions suivantes de cet ouvrage.

Je termine là cette longue digression, et reviens à mon sujet.

Causes excitantes.

Intempérances excessives. — La réplétion soudaine et l'action inflammatoire de la circulation générale, qui suivent les excès de la table, conduisent quelquefois à un accès dans le cours de peu d'heures, quand la prédisposition existe fortement. Cela arrive presque toujours lorsque les excès sont souvent répétés, et quelquefois même une débauche de table paraît être la seule cause de l'arrivée d'un premier accès.

Un malade dont les parens n'avaient point été goutteux, et qui n'avait aucune raison d'attendre une semblable maladie, après deux ou trois jours de bombances successives dans lesquelles il fit excès de vin de Champagne, fut sévèrement saisi de la goutte.

Dans un autre exemple de goutte acquise, le malade, par sa disposition extérieure, ne paraissant pas prédisposé à la maladie, souffrit une première attaque qui eut un rapport très-marqué avec le fréquent et libre usage du vin de Champagne.

Un autre, d'un tempérament approchant du sanguin, avec une poitrine ample, un appareil veineux développé, et né de parens non goutteux, après avoir fait des excès extraordinaires, jusqu'à boire quatre bouteilles de vin de Porto dans un repas, fut saisi dans la même nuit, et pour la première fois, d'une attaque de goutte.

Chez ceux qui ont été long-temps goutteux, quelques grands excès dans le vin sont les avant-coureurs presque certains d'un accès. Un monsieur, depuis peu d'années

sujet à la maladie, et chez lequel la prédisposition était héréditaire, me rapporta qu'une fois, après un fort exercice de cheval, et se croyant, d'après la conviction d'un état parfait de santé, tout-à-fait en sûreté, but une bouteille de vin de Bordeaux, joint à quelques excès de table, et le matin suivant, la goutte se déclara d'une manière grave aux deux chevilles. Il est de fait constant que cela est produit d'une manière plus certaine par un vin abondant en acide, comme le Champagne, ou par des vins de mauvaise qualité, de quelque genre qu'ils soient. L'estomac étant trop excité par le stimulus alcoolique de la liqueur, est affaibli, et ne peut résister à la fermentation acéteuse que la nature acide excite, et de là naît une double source d'irritation.

Les qualités échauffantes, excitantes et malfaisantes du vin de Champagne, eu égard à la goutte, sont beaucoup plus remarquables que celles que l'on rencontre dans d'autres liqueurs. Si ce vin a le pouvoir d'exciter un premier accès, nous ne devons pas nous étonner qu'il soit une cause fréquente du retour de la goutte.

J'ai rencontré plusieurs exemples dans lesquels les malades s'imaginant, d'après la conviction d'un état satisfaisant de santé, qu'ils pouvaient impunément se laisser aller à quelques excès, avaient pris quelques verres de vin de Champagne; mais avant vingt-quatre heures la goutte s'en était suivie.

Un monsieur très-disposé à la goutte, persuadé, dans la saison de l'été, où il était alors, de sa parfaite santé, but six ou sept verres de vin de Champagne à un dîner joyeux, et au bout de vingt heures, il paya le prix de son indiscrétion par l'arrivée d'un accès de goutte décidée, qui ne fut cependant pas d'une longue durée. Il n'avait jamais été auparavant attaqué pendant l'été. Quelques personnes sont si susceptibles à l'influence du vin de Champagne, qu'un simple verre produit très-souvent même quelque sensation

de goutte dans les membres. Un monsieur m'a assuré que par le léger usage de cette liqueur, ou même de poiré, il pouvait, à quelque temps que ce fût, déterminer à un degré plus ou moins marqué un accès de goutte sur les pieds.

Si l'erreur de boire du vin de Champagne n'est commise qu'une fois seulement, et sans un grand excès, j'ai vu ordinairement que cela ne donnait lieu qu'à un accès de courte durée. L'effet dépend beaucoup cependant de l'état des organes digestifs et du degré accidentel de la diathèse goutteuse en même temps (1).

L'usage plus habituel des boissons de cette espèce, et en proportion qu'elles sont poussées plus loin, sans exciter l'accès, produit des effets qui sont plus durables et plus graves. J'ai vu dernièrement un monsieur qui m'a dit que, dans son dernier voyage en France, il avait fait excès chaque jour, pendant quelque temps, de vins légers, sans en éprouver d'inconvénient; mais qu'à son retour chez lui, il fut attaqué de la goutte, qu'il garda *quarante semaines.*

Quand la plénitude habituelle prédomine, le malade se sent échauffé comme il le dit expressivement; et lorsque la diathèse goutteuse existe, nous voyons l'influence active des liqueurs stimulantes devenir la cause excitante de la maladie d'une manière positive.

Pour appuyer ce fait, je mentionnerai les exemples suivans :

Un monsieur dont la goutte n'était héréditaire que de très-loin, prit deux fois une pinte d'ale (2) forte et un peu

---

(1) J'ai néanmoins vu quelquefois, assez rarement cependant, les goutteux ne pas être indisposés par quelques verres de vin de Champagne. De telles exceptions ne me détermineront cependant pas à en permettre l'usage.

(2) Espèce de bière très-forte et plus capiteuse que le porter,

de vin de Porto après son dîner. Chaque fois, peu d'heures après, il sentit des battemens, des picotemens et des élancemens dans le gros et les deux petits orteils.

Un autre assure qu'il est certain de voir arriver un accès s'il prend du porter et du vin, quoique modérément.

Un autre, que s'il boit pendant une semaine du vin de Porto, quoiqu'avec beaucoup de modération, son gros orteil devient brûlant; il y éprouve des battemens; il devient roide et très-douloureux.

Un monsieur qui n'a que faiblement été attaqué de la goutte, assure que deux verres seulement de vin de Porto, s'il est d'une forte qualité, produisent immédiatement des picotemens douloureux dans le gros orteil.

Les goutteux d'une classe inférieure qui ne se donnent point d'accès de goutte par le vin, produisent le même effet par les liqueurs fermentées ou spiritueuses; par ce moyen aussi une faiblesse indirecte de l'estomac est produite; la matière acide est abondamment formée, et la diathèse inflammatoire du système ne tarde pas à avoir lieu.

Dans cette ville, j'ai par-devers moi de nombreux exemples de personnes dont l'usage habituel du porter chaque jour, ainsi que de l'esprit de genièvre, quoique sans excès, occasionne la goutte comme maladie acquise et sans aucune influence héréditaire.

Un homme qui ne paraissait pas disposé à la goutte, buvant habituellement neuf bouteilles d'ale chaque jour, de l'eau-de-vie et de l'eau, et un peu de vin, et qui faisait à peine quelqu'exercice, acquit la goutte d'une manière sévère.

Un médecin distingué m'a assuré qu'il a rencontré, avec une fréquence remarquable, la goutte dans une ville de

---

et que l'on boit plus particulièrement dans les comtés. (*Note du traducteur.*)

province où l'on a l'habitude de boire librement, sur les meilleures tables, de l'ale très-forte, et à peine quelques espèces de vins.

Je puis ajouter à ces faits généraux que, dans la plupart des cas dans lesquels l'accès de goutte se déclare dans le même jour, la circulation a été soudainement excitée par des liqueurs spiritueuses et les autres stimulans de la table. Dans trois circonstances distinctes, j'ai appris que le malade s'était mis à table, n'éprouvant qu'une légère sensation de la goutte; mais qu'au moment d'en sortir, ses deux pieds avaient été complètement saisis d'inflammation et d'enflure, accidens qui firent de rapides progrès.

Acidité. Quand elle est très-accumulée dans les premières voies, elle concourt toujours avec les autres causes à exciter un accès, et quelquefois même elle est seule suffisante. Pendant le paroxysme, si elle existe à un haut degré, l'acidité augmente toujours beaucoup la gravité des symptômes. Quand cette matière acide est rejetée de l'estomac, elle est très-âcre à la gorge; ce qui peut être considéré comme une preuve de son pouvoir irritant sur l'estomac. Comme je l'ai déjà observé, elle est souvent d'un vert de gazon, quelquefois d'un vert jaunâtre, et parfois, mais plus rarement, sans couleur (1). En proportion de son acrimonie, le mucus est mêlé

(1) Ce fluide paraît être composé d'une matière acide particulière formée dans un état morbifique de l'estomac, jointe à la bile et au mucus. Sa couleur verte provient principalement d'un état vicié de la bile, mais peut aussi être en partie rapporté au changement produit en lui par la matière acide. On peut mettre en question ce qu'est la nature de cet acide. Une union artificielle d'acide acétique et de bile dans quelque proportion ne peut produire la couleur verte; mais elle est promptement effectuée par le mélange d'acide muriatique délayé et

avec cette matière plus ou moins abondamment. Dans le premier volume des Observations et Recherches médicales (pag. 41), on rapporte un cas intéressant dans lequel ce genre d'acide vert rejeté devint critique au paroxysme de la goutte. J'ai rencontré plusieurs cas dans lesquels le vomissement d'un fluide âcre avait produit immédiatement un mieux être très-sensible. Mais je ne me ressouviens pas d'un exemple dans lequel une cessation complète des symptômes ait eu lieu, ainsi qu'on le dit, dans cette occasion.

Embarras et excès de bile. Une peau jaune avec fièvre générale, douleur dans l'un et l'autre hypochondre, ventre constipé, avec vomissement bilieux, ou diarrhée bilieuse âcre, urine rare et fortement colorée, se présentent quelquefois comme courts précurseurs du paroxysme.

Un monsieur dont la goutte n'était pas due à une influence héréditaire, ayant travaillé avec activité dans son jardin pendant un jour chaud d'automne, fut saisi dans la soirée

---

de bile. J'ai ajouté de la bile récente à quelques fluides acides sans couleur, récemment rendue de l'estomac, dans la proportion d'une partie à soixante, et une légère couleur verte parut immédiatement, qui, en se reposant, devint d'un vert de gazon. Si on ajoute de la bile en proportion considérable, la couleur jaune prédomine. Le fluide en question, rejeté de l'estomac dans un état de faiblesse et d'irritation, est très-faiblement acide, comme cela est prouvé par le léger degré de faculté neutralisante qu'il exerce lorsqu'il est ajouté à un alcali.

Dans l'essai maintenant mentionné, deux gros furent neutralisés par trois gouttes de la liqueur de potasse de la pharmacopée. La sensation d'acidité intense que les malades éprouvent dans ce cas tient à la sensibilité morbifique de la surface de l'œsophage qui se continue avec celle de l'estomac.

d'un cholera-morbus, et le jour suivant la goutte parut à un pied.

Le *froid*, avec ou sans humidité, appliqué à la surface du corps généralement, ou aux extrémités inférieures seulement, conjointement surtout avec la fatigue, peut de même exciter la goutte chez un individu qui est prédisposé à la maladie, comme à toute autre phlegmasie en général; et cela est une des causes excitantes les plus fréquentes de la goutte. Se promener avec des souliers minces sur un terrain humide est toujours imprudent. Un malade goutteux m'a dit qu'en plusieurs occasions, lorsque, dans l'exercice de ses travaux (surveillant les bâtimens), il s'était arrêté pendant quelque temps exposé au froid sur un pavé mouillé, ses intestins devenaient de suite attaqués de douleurs, avec constipation, et que la goutte ne manquait pas de suivre deux ou trois jours après. Le même malade étant employé à des travaux sur les bords de la mer, s'exposait autrefois habituellement à l'humidité, restant pendant plusieurs heures les jambes dans l'eau salée, et souvent impunément. J'ajouterai cependant qu'à cette époque il n'avait jamais souffert de la goutte. Je connais plusieurs personnes goutteuses chez lesquelles la susceptibilité à l'influence immédiate du vent d'est, ou l'impression sur les pieds d'un pavé humide ou d'une terre très-mouillée, est, jusqu'à un certain point, incroyable. Nous voyons que le froid, soit appliqué localement ou généralement, agit plus puissamment quand il est joint à l'humidité; mais certainement le vent d'est (1) par lui-même est un sévère et actif agent. En visitant un malade récemment débarrassé d'un paroxysme par le changement subit du vent d'est au sud-ouest, je m'amusai

(1) Le docteur Grégoire, dans ses leçons, observe que les vents agréables du midi et de l'ouest ont seuls été invoqués avec louange par les poètes.

beaucoup de la description très-emphatique qu'il me fit de l'heureuse disparition de ses souffrances. Quelle que soit cependant la manière dont le froid peut agir sur le corps, un brouillard humide joint au vent pénétrant d'est ou nord-est, a certainement de graves inconvéniens.

Un monsieur sujet à une violente attaque une fois par an, ayant eu son accès accoutumé, monta quelque temps après à cheval dans un état de l'atmosphère froid et humide : il revint chez lui frissonnant ; et ayant changé de vêtemens, il oublia son gilet de flanelle qu'il avait l'habitude de garder. L'action continuée du froid excita la goutte dans les deux pieds dès le jour suivant. Dans une occasion plus éloignée, il éprouva le même accident, en voyageant au dehors d'une voiture, et n'étant point suffisamment couvert lorsque le vent d'est soufflait.

Un autre parle d'une attaque survenue pour avoir porté des bas humides.

Un autre, qui était convalescent d'un premier et sérieux accès de goutte, ayant marché imprudemment sur un pavé mouillé pendant un temps pluvieux, souffrit dès le jour suivant une rechute grave ; mais les symptômes, entièrement différens de leur premier caractère, présentèrent autant l'apparence de rhumatisme que de goutte. Ce serait à l'infini que l'on énumérerait les cas dans lesquels l'exposition continuée au froid et à l'humidité a été la cause excitante d'un paroxysme, soit comme conséquence immédiate ou comme suite à quelqu'autre phlegmasie.

Dans chaque circonstance de l'application du froid, les premiers effets qui en résultent paraissent être très-généraux ; mais le mal devient bientôt manifeste dans la partie la plus faible du corps ; la circulation capillaire est arrêtée sur la surface ; le sang reflue sur les parties internes en quantité surabondante, et il en résulte conséquemment une congestion dans les organes les plus faibles ou dans la partie la

plus malade du corps; les sécrétions deviennent troublées et viciées, et le système nerveux partageant l'irritation, nombre de sympathies et diverses sensations en sont les conséquences fréquentes.

Causes externes. — Les entorses, les coups, les contusions ou quelques chocs mécaniques immédiats ou éloignés, deviennent très-communément la cause excitante d'un paroxysme; un premier accès est quelquefois même excité de cette manière, et le malade s'imagine qu'il souffre seulement d'une entorse.

Un monsieur éprouva sa première attaque, qui se manifesta au pied, après l'exercice forcé de la danse, et livré en même temps aux excès de la table. Dans un autre cas, l'accident d'une fracture de jambe donna lieu à une goutte sévère dans l'autre jambe, le jour suivant.

Une femme, dont la goutte était *acquise*, éprouva le premier accès dans le gros orteil, occasionné par un coup très-fort sur le pied. J'ai connaissance de sept autres cas dans lesquels la première attaque fut imputée à quelques contusions locales ou efforts, et qui furent traités par les moyens ordinaires employés en pareilles circonstances.

Un monsieur très-sujet à la goutte, se considérant, contre son ordinaire, dans un état de santé, ayant coupé l'ongle de son gros orteil, et ayant eu le même orteil pressé, l'inflammation goutteuse se manifesta immédiatement.

Dans un autre cas, le malade n'ayant jamais eu la goutte, se déchira une portion de l'ongle du pouce, au point de rendre la partie sensible. Bientôt le pouce et une partie de la main devinrent enflés et luisans et extrêmement douloureux. Un cataplasme fut appliqué. La troisième soirée, la douleur abandonna subitement le pouce et saisit le gros orteil, bientôt la cheville, puis le genou, et en dernier lieu le gros orteil de l'autre pied. Pendant tout ce temps-là

il ne se sentit soulagé et ne put dormir qu'au point du jour. Il observa plaisamment que la goutte, à son égard, avait fait le revenant.

Un monsieur eut le malheur de se casser la cuisse en tombant de cheval. Une semaine après, il fut attaqué de la goutte au gros orteil d'un pied de l'autre membre. Il parle de la douleur de la goutte comme beaucoup plus cruelle que tout ce qu'il avait souffert par son accident.

J'ai vu un cas, et j'ai été informé des particularités d'un autre dans lequel un paroxysme suivit de peu de jours l'opération de la cataracte. Le malade était précédemment bien, et sans qu'on puisse supposer qu'il pût attendre un accès de goutte, qui fut évidemment appelé par l'influence du trouble de l'économie résultant de l'opération. J'eus cependant la satisfaction de voir qu'aucun symptôme ne se manifesta sur l'œil, et que ceux de la goutte furent peu violens.

Une personne très-goutteuse eut le gros orteil pressé par une personne lourde, et un paroxysme se déclara dès le jour suivant sur la partie maltraitée.

Il semble cependant nécessaire à l'effet de l'accident local que la disposition constitutionnelle à une attaque existe réellement. Chez un monsieur qui, pendant plusieurs années, fut sévèrement sujet à la goutte, le genou reçut une forte contusion dans une chute et les muscles furent violemment distendus; mais cet accident ne donna lieu qu'à une inflammation ordinaire. Un autre individu qui avait souffert d'accès répétés pendant huit ans, se donna une forte entorse; mais l'accident ne donna lieu à aucune inflammation goutteuse.

L'éclaircissement intéressant de ce principe de pathologie s'est dernièrement offert à mon observation. Un monsieur goutteux depuis plusieurs années, reçut un coup violent sur le genou, lequel produisit la douleur ordinaire

en pareil cas pendant deux jours, au bout desquels cela se dissipa complètement. Une semaine après, ayant, deux jours avant, fait un excès de vin de Champagne, il fut saisi de la goutte à un pied, et avant quarante-huit heures, le genou récemment malade de la chute devint affecté. Dans toutes les premières attaques, la maladie avait seulement occupé les pieds.

Quand la diathèse goutteuse existe, une cause violente extérieure est presque constamment suivie d'un accès. Un monsieur qui avait été sujet à la goutte pendant quatorze ans, au moment où il se regardait comme dans un état plus qu'habituel de santé (vivant très librement), se contorsa la cheville du pied en glissant d'un tabouret. Le même jour, le pied fut attaqué d'un accès de goutte, qui continua une quinzaine de jours. L'autre pied devint bientôt affecté, et resta malade pendant trois semaines. Ce fut l'attaque la plus vigoureuse qu'il ait jamais éprouvée. Une chute de cheval donnant seulement lieu à un choc général de tout le corps, devient quelquefois cause excitante. Je connais un exemple de ce fait dans lequel la goutte se manifesta le jour suivant, quoiqu'aucune lésion n'ait eu lieu sur la partie qui devint affectée.

La pression d'un soulier trop étroit, et plus spécialement si le malade marche long-temps avec une semblable cause d'irritation, occasionnera parfois l'inflammation goutteuse. Ce degré de distension des ligamens et des tendons affaiblis, qui appartient à un excès dans la marche, sera toujours malfaisant, et quelquefois déterminera l'accès.

Une dame d'un embonpoint marqué et d'un certain âge, faisant rarement de l'exercice, marcha, par une pressante nécessité, l'espace de quatre milles, étant de plus exposée accidentellement à la pluie : elle se croyait dans un état parfait de santé. Le jour suivant néanmoins, la goutte saisit les deux pieds, et après affecta les genoux pen-

dant l'espace de quatre mois. Dans ce cas, il y avait certainement la double cause de la fatigue et du froid; mais elle assura qu'elle attribuait cet accident à l'exercice forcé, et qu'on ne pouvait l'attribuer qu'à cela.

Un malade m'a assuré qu'il était convaincu que, par le mal qu'il éprouvait parfois d'une marche forcée, il pouvait à volonté déterminer une violente attaque de goutte.

Je puis ajouter que toutes les causes externes d'accidens que je viens d'énumérer seront suffisantes pour opérer promptement une rechute au moment même que la convalescence se sera annoncée de la manière la plus favorable.

Un monsieur très-sujet à la goutte m'a dit qu'au moment où il était tout-à-fait convalescent d'un paroxysme, il reçut un coup sur la jambe dont le pied avait été affecté, et qu'un retour d'accès eut lieu conséquemment.

Il arrive très-communément que des exercices prématurés dans la marche, au moment où le paroxysme est prêt à finir, produisent une violente rechute.

Je ne dois pas omettre de dire combien il est constant qu'un choc local prédispose une partie à être affectée de la goutte dans un temps plus éloigné.

Je pourrais rapporter un grand nombre d'observations qui viennent à l'appui de ce fait; je me contenterai d'en citer quelques-unes. Un monsieur dans sa jeunesse reçut une petite charge de fusil dans le genou; les plombs furent retirés, mais le genou resta constamment un peu faible. La goutte choisit cet endroit pour sa première attaque lorsqu'il fut plus âgé, et toujours depuis avec plus de sévérité dans cet endroit que dans tout autre.

Un autre, plusieurs années avant d'avoir la goutte, se blessa la cheville en tombant de voiture. La cheville fut

la première partie attaquée de la maladie, et dans tous les accès la plus affectée de douleurs que toutes les autres.

J'ai depuis souvent observé qu'une partie qui a été le siége d'un premier accident a causé les plus vives souffrances pendant l'accès.

Fatigues et anxiétés. — Cette fatigue, qui naît également de l'anxiété mentale et de l'exercice du corps, est une cause excitante très-commune du paroxysme de la goutte. J'ai dernièrement suivi deux femmes malades qui avaient souffert la goutte de la manière la plus violente, une d'elles pour la première fois. Elle fut occasionnée par l'épuisement nerveux auquel elles s'exposèrent en soignant une parente dangereusement malade, et pendant plusieurs nuits de suite.

Les veilles, une forte contention d'esprit, surtout lorsqu'il est mal disposé, produisent certainement une attaque, même avec une légère prédisposition. J'ai recueilli plusieurs preuves de ce fait. Un exercice fatigant de l'attention est quelquefois nuisible, même quand l'esprit est agréablement distrait. Un monsieur très-sujet à la goutte m'a assuré que plus d'une fois il avait excité un accès par le jeu d'échecs.

Des passions de l'âme. — Quoique dans la plupart des exemples rapportés par les auteurs, les fortes passions aient plutôt eu la propriété de guérir que de causer la goutte, néanmoins nous devons croire que dans quelques occasions elles ont servi à déterminer un paroxysme (1). Un malade m'a informé que quelques-unes de ses plus fortes attaques ont immédiatement succédé à un violent accès de colère; et dans d'autres exemples, un choc mental quel-

(1) L'active influence produite et sur l'appétit et sur la digestion par les émotions violentes de l'ame est constamment prouvée. L'action sécrétoire du foie est de plus affectée très-

conque a été remarqué comme étant la cause de l'attaque. Dans des cas semblables, nous pouvons considérer le système comme étant en même temps très-disposé à prendre la maladie ; les nerfs sont morbifiquement susceptibles à un haut degré, et le caractère est aussi plus irascible. Au moment de l'accès, la disposition irritable des malades a été observée par tous les auteurs.

Sydenham observe même : « que chaque paroxysme peut aussi judicieusement être appelé un accès de colère qu'un accès de goutte. »

Van-Swiéten dit : *J'ai long-temps eu un intime ami, personne d'un très-grand mérite, et en outre d'un caractère doux et facile, qui, instruit par l'expérience, pouvait, en dernier lieu, prévoir l'arrivée de ses accès, étant pris un peu avant de mauvaise humeur pour le moindre sujet.*

J'ajouterai cependant à ce récit, qui n'est pas flatteur pour les goutteux, que j'ai rencontré un grand nombre d'exceptions, et que j'ai vu la sérénité de l'âme maintenue au milieu de toutes les souffrances de la goutte.

Causes prochaines.

Ce sujet de recherches, eu égard aux maladies en général, a constamment alimenté toutes les théories, et cette remarque est surtout très-applicable à la goutte. Arétée convient que les causes prochaines ne sont connues que des dieux. Des spéculations ingénieuses ont été exercées et substituées profusément, par des philosophes moins pieux,

---

subitement par la même cause. Horace, dans sa description de la jalousie, a remarqué avec très-peu de fiction poétique cette circonstance :

Fervens difficili bile tumit jecur.

Ode XIII.

aux principes solides ; et des opinions variées, bâties sur des hypothèses (c'est-à-dire sur des conjectures sans preuve ou évidence même raisonnable), ont été à différens temps avancées avec tout l'orgueil et l'assurance de la vérité.

Les concrétions uriques (*ou pierres crayeuses*, ainsi qu'elles sont improprement appelées) qui appartiennent à la goutte chez quelques individus, paraissent avoir été la principale source de la doctrine de la matière morbifique, depuis Hippocrate jusqu'à ce jour.

Une matière morbifique a été différemment conçue par chaque nouvel auteur, et parmi les dénominations variées assignées à la substance supposée, je puis rapporter les suivantes. — Phlegme, acidité dans la semence, humeur bilieuse, mucilage, urine salée ou tartareuse, une terre, un éther, une partie superflue du chyle. On pourrait en étendre plus loin la liste.

Quelques écrivains (1) ont admis qu'un excès d'acide urique ou ses élémens dans le système, était la cause prochaine de la goutte. Cette opinion paraît avoir été déduite des exemples de formations uriques déjà mentionnées qui parfois ont eu lieu, de la présence des sédimens couleur de rose ou de brique, ou des cristaux rougeâtres (communément appelée *gravelle*) si généralement trouvés dans l'urine pendant le paroxysme goutteux ; et de plus, d'après la remarque de Berthollet, « que le papier coloré en bleu par la teinture de tournesol devient rouge lorsqu'il est exposé à la transpiration d'une partie affectée d'inflammation goutteuse » (2).

Le docteur Wollaston remarque que : « dans les per-

---

(1) Forber, dans son Traité sur la gravelle et la goutte. *Londres*, 1787. — Parkinson, sur la nature et le traitement de la goutte. *Londres*, 1805.

(2) Parkinson, pag. 22.

sonnes goutteuses il y a toujours une surabondance de matière urique (1). En rapport à une semblable théorie et sur des principes de chimie pratique, M. Everard Home et M. Brande proposent l'emploi de la magnésie dans la gravelle ainsi que dans la goutte (2).

Eu égard aux concrétions uriques comme conséquence de la goutte, on doit observer que leur formation est, comparativement parlant, un événement si rare et tellement confiné à certaines habitudes particulières, que ce phénomène ne peut être regardé comme base d'une théorie générale de la maladie, et ce résultat morbifique singulier peut encore moins être considéré comme *cause prochaine*. Dans deux cent six cas de goutte, je n'ai découvert de trace de ce genre de concrétion que sur vingt-une personnes.

Pendant que, d'un côté, je dois observer que ce résultat est quelquefois décrit comme l'effet ordinaire d'une violente inflammation goutteuse, étant ainsi considéré comme circonstances générales; de l'autre, il est constant qu'il se rencontre parfois dans des cas où aucune évidence extérieure de goutte dans la constitution n'avait existé. J'ai déjà montré l'erreur de la première conclusion, et j'ai cherché inutilement un seul exemple qui puisse prouver la certitude de la dernière opinion. Dans tous les cas qui sont parvenus à ma connaissance, la goutte avait plus ou moins précédé les concrétions.

Les sédimens de l'urine auxquels j'ai fait attention ne sont pas les suites particulières de la goutte, mais se rencontrent dans des genres variés de maladies, soit constitutionnelles ou locales, en union avec un état morbifique des organes de la digestion.

Relativement à la question d'un excès d'acide urique

(1) Transactions philosophiques, 1810, part. II.
(2) *Ibid.*, part. I.

sécrété par les reins et indiqué par le dépôt de cristaux ou de sédiment couleur de rose ou briqueté, et le rapport que cela est supposé avoir avec la cause prochaine de la goutte, je puis établir plus particulièrement, relativement à ces cristaux, qu'ils ne doivent pas être considérés comme une preuve d'un excès d'acide urique, mais plutôt comme une séparation de ce principe d'avec l'urine, et une nouvelle combinaison avec quelqu'autre de ces élémens. Si on ajoute de l'acide nitrique ou muriatique à de l'urine d'une pesanteur spécifique modérée qui a déposé ces cristaux, à peine observe-t-on quelque précipité d'acide urique; et ayant, dans différentes expériences, soigneusement estimé la quantité ainsi obtenue avec celle procurée par une urine saine de la même pesanteur spécifique par les mêmes méthodes, j'ai trouvé l'opinion en question pleinement manifeste, des portions égales d'urine saine fournissant une quantité de précipité d'acide urique égale à la totalité de celui spontanément et artificiellement précipité de l'urine morbifique avec laquelle il avait été comparé.

Telle urine qui dépose un sédiment couleur de rose ou briqueté en abondante quantité est, suivant mon expérience, toujours d'une grande pesanteur spécifique; et, d'après de tels essais, j'ai invariablement produit une plus grande quantité d'acide urique que par aucune autre urine d'une pesanteur spécifique modérée. Mais il faut ajouter que si ce sédiment est en petite quantité, et que la pesanteur spécifique de l'urine ne soit pas considérable, presque la totalité de l'acide urique que de semblables urines possèdent se trouve par expérience précipitée dans le sédiment, confirmant davantage l'argument que la quantité relative d'acide urique dans l'urine a une grande correspondance avec sa pesanteur spécifique, et qu'il ne faut pas en tirer de si grandes conséquences d'après son apparence que jusqu'à présent on a voulu le penser.

Comme de tel sédiment et en quantité abondante est une rencontre très-ordinaire dans l'urine sécrétée durant un paroxysme de goutte, on en établit les fondemens d'une théorie relativement à la cause prochaine; mais il faut d'abord prendre en considération que tels sédimens n'accompagnent ni nécessairement ni régulièrement les paroxysmes de goutte, et qu'ils se rencontrent, comme je l'ai statué avant, sous d'autres circonstances de maladie en union avec les fonctions chylifères malsaines : c'est pourquoi, suivant que la goutte est associée avec telles fonctions troublées, cet état sédimenteux de l'urine est uni avec cette maladie.

Je dois de plus ajouter un fait très-important dont j'ai obtenu une preuve évidente par l'expérience; c'est que non-seulement l'acide urique est en excès dans l'urine d'une grande pesanteur spécifique dans les exemples d'essais tentés sur les goutteux dont je viens de parler (et aussi dans l'urine d'une densité semblable dans d'autres maladies); mais d'autres principes composant cette sécrétion, comme les acides phosphorique, sulfurique et muriatique, et l'urée, sont produits en quantité considérable.

Une opinion émise par Berthollet, eu égard à la nature particulière de l'urine des goutteux, est d'une telle importance, qu'elle a attiré mon attention particulière. Le passage suivant est une traduction de l'original, cité par Barthez : *Que, d'après des observations nombreuses, il a été convaincu que l'acide phosphorique (qui est toujours, dans l'urine, combiné en excès* (1) *avec la terre cal-*

(1) Berzelius a fait remarquer l'erreur de l'existence supposée de l'acide phosphorique libre dans l'urine, de la manière suivante : « Comme, par les lois de l'affinité chimique, ces acides s'uniront avec quelqu'alcali qui peut être présent, et se satureront eux-mêmes avec lui dans l'ordre de la force de leurs affinités res-

caire) est naturellement en beaucoup moindre quantité dans l'urine des personnes sujettes à la goutte et au rhumatisme que chez les personnes en état de santé ; mais qu'à l'approche d'un paroxysme ou durant sa continuité, l'urine contient autant d'acide phosphorique que celle des personnes d'une forte constitution, et beaucoup plus qu'il n'appartient aux goutteux dans leur état ordinaire (1).

J'ai soumis la vérité de ces doctrines à des expériences soigneuses, et je vais offrir dans le tableau ci-après le résultat de mes recherches.

Richerand, dans ses Elémens de physiologie, émet une opinion différente, et observe : « à l'approche des accès de goutte, les élémens phosphoriques de l'urine diminuent et semblent se porter sur les articulations pour produire dans leur voisinage des concrétions arthritiques.

Pour quatre onces d'urine.	Pesanteur spécifique.	PRÉCIPITÉ par Nitrate de plomb.	Phosphat de plomb.	Acide phosphatique.
		grains.	grains.	grains.
I. J. W. Dans un paroxysme de goutte, urine couleur d'orange avec petits cristaux uriques et quelque mucus nuagé..................	1,016	22	13,7	2,88
II. Le même, en état de santé, et deux mois après la guérison, urine naturelle.....................	1,0199	18,4	46	96
III. A. L. Dans un paroxysme de goutte, urine couleur orange foncée avec copieux sédiment couleur de rose et mucus.................	1,028	66,2	43,7	9,2

pectives, il s'ensuivra que là où la quantité d'alcali est insuffisante pour saturer tous les acides présens, les acides les plus faibles seront ceux qui resteront non combinés, et donneront à l'urine les propriétés acides. C'est pourquoi ces acides seront le lactique et l'urique. (*Trans. médico-chirurg.*, vol. III, p. 257.)

(1) Traité des maladies goutteuses, tom. I, pag. 50.

Pour quatre onces d'urine.	Pesanteur spécifique.	Précipité par Nitrate de plomb.	Phosphat de plomb.	Acide phosphatique.
		grains.	grains.	grains.
IV. Le même, en santé, et deux mois après sa guérison, urine naturelle..........................	1,0168	26,3	14,1	2,97
V. J. E. Dans un paroxysme de goutte, urine de couleur d'ambre et avec mucus nuagé seulement, mais dont l'albumine était précipitée avec l'acide nitrique.......	1,014	28,8	4,8	1,02
VI. Le même, en santé et trois mois après sa guérison, urine naturelle..........................	1,0137	16,2	4,3	91
VII. C. M. Dans un paroxysme de goutte, urine de couleur d'orange foncée avec copieux sédiment couleur de rose et mucus.........	1,020	50,5	20,2	43
VIII. Le même, en santé, dix semaines après sa guérison, urine naturelle..........................	1,0107	23,4	7	1,47
IX. E. P. Dans un paroxysme de goutte, urine de couleur d'orange foncée avec très-copieux sédiment couleur de rose et mucus.........	1,029	71,5	30,4	6,41
X. Le même, en santé, dix semaines après sa guérison, urine couleur d'orange, avec cristaux uriques et mucus nuagé............	1,0191	40	19,2	4,05
XI. W. W. (*Voy.* le cas I). Un jour avant une attaque de goutte, se sentant bien portant, urine couleur d'ambre, avec quelques cristaux uriques et mucus nuagé.....	1,0094	13,8	3,8	8

Pour quatre onces d'urine.	Pesanteur spécifique.	PRÉCIPITÉ par Nitrate de plomb.	Phosphat de plomb.	Acide phosphatique.
		grains.	grains.	grains.
XII. Le même, seconde matinée du paroxysme, urine de couleur d'orange foncée, avec copieux sédiment de brique et mucus......	1,0201	55,2	25,4	3,56
XIII. Le même, septième matinée, urine couleur d'ambre, avec mucus, mais une trace seulement de sédiment couleur de rose.....	1,0099	30	15	3,17
XIV. Le même, huitième matinée, urine couleur d'orange foncée, avec sédiment sale, coloré en brique, et beaucoup de mucus...	1,0242	46	18,4	3,88
XV. Le même, neuvième matinée, urine couleur d'ambre, avec le mucus nuagé, mais sans aucun sédiment......................	1,012	24	4,8	1,02
XVI. Le même, dixième matinée, urine comme le jour suivant, avec addition de quelques petits cristaux uriques...............	1,0105	28	7	1,47
XVII. Le même, onzième matinée, urine de légère couleur paille, avec petits cristaux uriques, et plus de mucus que le jour précédent....................	10,106	32,8	16,4	3,47
Le même, douzième matinée, urine naturelle.................	1,0085			
XVIII. Le même, en santé, environ deux mois après avoir été guéri, urine naturelle.........	1,0172	26,8	13,3	2,8
XIX. J. G. (*Voyez* le cas Hépatite avec diathèse goutteuse). Urine couleur orange foncée avec sédiment copieux couleur de rose et mucus......................	1,0207	57,6	19,5	4,1

Pour quatre onces d'urine.	Pesanteur spécifique.	PRÉCIPITÉ par Nitrate de plomb	Phosphat de plomb.	Acide phosphatique.
		grains.	grains.	grains.
XX. Le même, onzième mois après la première période, organes digestifs dans un état très-sain, urine couleur orange, avec abondance de cristaux uriques et mucus nuagé	1,014	20,4	10	2,1
XXI. J. W. âgé de quarante-cinq ans, dans un paroxysme de goutte, urine couleur orange foncée, avec sédiment couleur de rose et cristaux uriques, et beaucoup de mucus	omis.	42,5	16,1	3,4
Le même, aucun moyen de comparaison.				
XXII. J. M., âgé de trente-huit ans, dans un paroxysme de goutte, urine couleur d'ambre, avec quelque sédiment couleur de rose et mucus	omis.	35,6	10,6	2,24
Le même, aucun moyen de comparaison.				
XXIII. T. A. âgé de trente-sept ans, en santé, bon vivant, ni sujet à la goutte, ni au rhumatisme, urine naturelle	1,0113	25	13	2,75
XXIV. L. S., âgé de trente-sept ans, de libres habitudes	1,0183	40,8	20,5	4,35
XXV. A. J., âgé de vingt-quatre ans, en santé, de libres habitudes, sujet à de violens rhumatismes aigus, urine naturelle	1,0175	17,4	5,6	1,18

Pour quatre onces d'urine.	Pesanteur spécifique.	PRÉCIPITÉ par Nitrate de plomb.	Phosphat de plomb.	Acide phosphatique.
		grains.	grains.	grains.
XXVI. E. J., âgé de dix-neuf ans, en santé, non sujet à la goutte ni au rhumatisme, mais pléthorique et sujet aux inflammations tonsillaires, urine naturelle............	1,0217	49,2	20,4	4,31
XXVII. H. T., âgé de quarante-huit ans, non sujet à la goutte, souffrant d'une hépatite chronique, sécrétion alimentaire morbifique, urine couleur orange foncée, avec copieux sédiment couleur de rose, et mucus....................	1,0334	49,2	22,8	4,82
XXVIII. Le même, deux ou trois mois après sa santé améliorée par un traitement, urine couleur d'ambre et libre de sédiment.........................	1,018	37,2	13	2,75
XXIX. J. T., âgé de trente-quatre ans, homme robuste, ayant une forte fièvre continue; urine de couleur orange foncée, avec beaucoup de sédiment couleur de rose et mucus.	1,025	32	18,5	3,9
XXX. Le même, six mois après, en parfaite santé, et d'habitudes modérées, mais très-pléthorique et d'un tempérament sanguin, urines naturelles..............		48	24	5,07
XXXI. S. P., âgé de trente-neuf ans, robuste, d'habitudes libres, pléthorique et sanguin, avec hépatite aiguë; urine couleur orange foncée, avec beaucoup de sédiment couleur de rose et mucus..	1,023	38,4	24	5,07

Pour quatre onces d'urine.	Pesanteur spécifique.	Précipité par Nitrate de plomb.	Phosphat de plomb.	Acide phosphatique.
		grains.	grains.	grains.
XXXII. Le même, ayant une bonne santé deux mois après; mais les fonctions du foie n'étant pas encore entièrement intactes; manière de vivre libre; urine de légère couleur orange, avec quelque sédiment couleur de rose et mucus.	1,0245	40	28	5,92
XXXIII. J. B., âgé de treize ans, robuste et d'une apparence d'assez bonne santé; intestins constipés, avec beaucoup de douleurs spasmodiques et d'irritation néphrétique; urine de couleur ambrée, déposant les phosphates, et de plus, les tenant abondamment en dissolution, quoiqu'elle rougisse vivement le tournesol.............	1,018	36,6	17,7	3,75
XXXIV. L. S., femme âgée de vingt-huit ans, robuste, attaquée d'un rhumatisme aigu; urine couleur orange, avec léger sédiment couleur de rose et mucus..	omis.	29,2	5,1	1,07
Aucun moyen de comparaison.				
XXXV. L. M., enfant âgé de quatre ans, atteint du carreau; ventre volumineux, avec distension et dureté, poitrine étroite, toux, fièvre irrégulière et débilité; urine couleur d'ambre avec beaucoup de sédiment et de mucus....	1,0263	51,2	23,5	4,96
XXXVI. E. H., âgé de quarante-deux ans, robuste, et occupé de travaux fatigans; mal, avec fièvre continue; urine couleur orange avec sédiment couleur de rose et mucus.	1,023	44,8	omis.	omis.

Pour quatre onces d'urine.	Pesanteur spécifique.	PRÉCIPITÉ par Nitrate de plomb.	Phosphat de plomb.	Acide phosphatique.
		grains.	grains.	grains.
XXXVII. Le même, en santé, deux mois après sa guérison, urine naturelle.	1,0154	24,6	omis.	omis.
XXXVIII. A. B., petite-fille âgée de trois ans, enfant bien venu, maintenant très-tourmentée de toux et de fièvre; intestins troublés, matières fécales noirâtres, l'urine de couleur orange foncée, avec dépôt considérable de phosphate, quoique rougissant le papier bleu de la manière ordinaire, tellement chargée d'urée, que sans concentration elle se cristallise immédiatement avec l'acide nitrique.	1,0214	39,2	27,4	5,8
XXXIX (1). R. T., Petite fille âgée de deux ans et demi et forte, d'une apparence de santé, mais souffrant de ramollissement des os à un très-haut degré dans les extrémités supérieures et dans les inférieures. . .	1,0299	35,6	20	4,22
XL. M. D., petite fille âgée de cinq ans, robuste, d'habitude pléthorique, et dans un état de diathèse inflammatoire.	1,024	43,2	28	5,92

(1) Il a été remarqué que, dans le ramollissement des os, les reins sécrètent une quantité extraordinaire de phosphate de chaux, dépouillant les os de ce principe. Autant qu'il est possible de s'en rapporter à un fait seulement, je citerai cette expérience comme contradictoire de cette hypothèse.

Dans ces expériences, le nitrate de plomb a été le précipitant employé, et l'urine a été délayée avec l'eau distillée. Une portion de l'urine premièrement et séparément rendue dans la matinée a été, dans chacun de ces cas, choisie pour sujet d'examen. Le précipité a été soigneusement séché et ratissé sur le filtre. On en a fait bouillir une certaine quantité dans de l'eau distillée, afin que le muriate de plomb pût être ôté, et que l'acide urique en fût séparé. Il fut alors brûlé dans un creuset pendant environ une demi-heure, de manière que plusieurs matières animales pussent être détruites autant que possible. On le fit ensuite bouillir dans de l'acide nitrique délayé, et après l'avoir laissé reposer, la liqueur claire fut séparée du sulfate de plomb et de toute matière animale insoluble. A cette liqueur l'ammoniaque fut ajoutée en excès; le précipité fut recueilli sur le filtre, séché et pesé. Ce fut le phosphate de plomb dont on estima la proportion relative d'acide phosphorique par le moyen de l'échelle logométrique du docteur Wollaston. Egale quantité étant toujours employée, et toutes circonstances dans les expériences étant semblables, on peut, j'espère, présumer que, par des expériences comparatives, ces recherches méritent une entière confiance.

La méthode que j'ai employée dans cette circonstance paraîtra peut-être compliquée; mais j'ai été porté à la mettre en usage par l'occasion étendue qu'elle m'a fournie de juger avec exactitude des quantités relatives des différens principes de l'urine dans chaque exemple. J'ai obtenu ce résultat en estimant la perte d'une quantité donnée de précipité en examen par chaque procédé. Par le moyen du nitrate de plomb employé comme précipitant, plusieurs principes de l'urine sont presqu'entièrement précipités. Quelqu'acide muriatique, une petite quantité d'acide sulfurique avec une portion de matière

animale en union avec le plomb restent dans la liqueur filtrée. On objectera probablement, contre mes conclusions dans ces expériences, que l'urine est une sécrétion d'une si variable densité, dans le même individu, pendant le cours de vingt-quatre heures, que les conséquences trompeuses tirées d'une portion particulière d'urine examinée ne peuvent être évitées.

En réponse à cette objection, on peut établir une vérité : c'est que si la première urine du matin, *mise à part*, fait le sujet de l'examen, on obtiendra certainement un résultat très-exact ; et par des observations et des recherches soigneusement dirigées, je puis assurer qu'un très-solide jugement peut être formé de l'état de la fonction importante que les reins ont à remplir.

Le rapport général de la pesanteur spécifique de l'urine (1) avec les principes que j'ai recherchés dans ces expériences, est de plus satisfaisant en ce qu'il prouve les avantages que l'on peut obtenir de l'examen de ce fait, seulement pour en tirer des conclusions générales, quand on veut former un jugement prompt et convenable sur l'état de l'action sécrétoire des reins.

Eu égard à l'opinion de Berthollet, il est positif que dans l'urine des personnes attaquées d'un paroxysme de goutte, les proportions d'acide phosphorique sont plus grandes que dans leur état de santé; mais la même vérité est aussi démontrée dans l'expérience XXXII, personne chez laquelle le foie était malade, et qui n'avait jamais eu la goutte.

---

(1) Dans toutes mes expériences, je me suis servi de la température de 60° de Fahrenheit. Je trouve les variations suivantes de pesanteur spécifique dans la même urine à différentes températures : à 60°, 1,027; à 70°, 1,0256; à 80°, 1,0251; à 90°, 1,024; à 100°, 1,0201.

Dans l'expérience XXXII, le même résultat que le précédent ne s'est pas présenté, parce que le malade étant sous l'excitement stimulant de divers excès, n'était pas tout-à-fait exempt de maladie hépatique. Dans l'expérience XXX, la constitution était vigoureuse, la circulation pleine, et le tempérament sanguin. Dans l'expérience XXXVI, cas de fièvre continue, le précipité par le nitrate de plomb était en beaucoup plus grande quantité que celui obtenu dans l'état de santé du malade, comme dans la plupart des exemples de goutte; c'est pourquoi il semble que le phénomène en question ne peut pas être considéré comme particulier à la goutte seule, et que nous ne pouvons conséquemment pas avancer qu'un excès d'acide phosphorique dans la constitution est la *cause prochaine* de la goutte. Une telle hypothèse est bien plus contraire encore si nous prenons en considération le fait déjà statué, que, dans l'urine d'une haute pesanteur spécifique sécrétée dans un accès de goutte, d'autres principes de cette sécrétion sont aussi en excès. Il est de la plus grande importance d'éviter les opinions partielles fondées sur des déductions partielles.

Quant à l'assertion de Berthollet: « que l'acide phosphorique est naturellement en beaucoup moindre quantité dans l'urine des personnes sujettes à la goutte et au rhumatisme, que dans l'urine de celles qui jouissent d'une bonne santé, » on doit remarquer, autant que les expériences s'appliquent à la question, qu'on ne doit point se hâter de tirer une semblable conséquence. Chacune des personnes goutteuses suivait un régime plus ou moins régulier, et il est permis de supposer aussi que cette conduite a influé en bien sur les fonctions digestives et les actions sécrétoires en général, unie à un traitement préalable bien administré; tandis que dans les exemples de santé qui ont été choisis, et particulièrement dans les expériences XXIV

et XXVI, les habitudes de vivre étaient peu correctes et la circulation pléthorique.

Dans les expériences III et IX, la proportion d'acide phosphorique était en grand excès, comparativement aux exemples auxquels j'ai référé. Dans les expériences XI et XII, la comparaison est particulièrement intéressante, de même que les résultats. L'expérience XI prouve que l'action des reins était insuffisante pour séparer la matière excrétoire du sang, et deux jours après, une maladie se déclara, pour le soulagement de laquelle la nature employa immédiatement ses propres facultés, en excitant les reins à augmenter leur action sécrétoire. Jusqu'à quel point une rétention préalable dans le système des élémens d'acide phosphorique ou d'autres principes qui doivent être déchargés par les reins, peut-elle être considérée sous le rapport de cause et d'effet de la goutte? il serait hypothétique de le discuter, si on doit considérer la question de *la cause prochaine*; mais le fait général d'un excès d'excrétion de tous les principes de l'urine dans le paroxysme est très-manifeste.

L'hypothèse de Berthollet, d'un excès d'acide phosphorique en union immédiate avec le paroxysme goutteux, comme cause et effet, a non-seulement été adoptée par d'autres, mais a été portée jusqu'à ses dernières limites dans une comparaison établie entre les phénomènes de l'inflammation goutteuse et la combustion phosphorique. Les expériences XXXV, XXXVIII, XXXIX et XL ne peuvent s'appliquer à la question présente, ayant été faites sur des individus en bas âge; mais elles servent à montrer la grande proportion d'acide phosphorique qui appartient à l'urine de l'enfant. C'est un fait curieux que l'enfant dont l'urine fut choisie pour l'exemple XL et qui possédait une telle quantité d'acide phosphorique, fut attaqué dans la soirée du même jour, et lorsqu'on le

regardait comme étant dans un état de parfaite santé, d'une inflammation violente et d'une enflure de la moitié de la face. L'hypothèse de Richerand est tout-à-fait établie sur des principes faux. Suivant mes expériences, jamais l'acide phosphorique n'entre dans la composition des concrétions arthritiques. La cause prochaine d'une maladie doit non-seulement appartenir à quelque chose qui est invariablement antérieur, mais, de plus, qui est distinctement particulier à cette maladie : je ne puis démontrer en entier cette assertion, quoique quelques points généraux soient certainement prouvés d'une manière satisfaisante.

Les résultats que cette recherche expérimentale m'a fournis me paraissent intéressans sous le point de vue physiologique et pathologique. Ils prouvent évidemment l'activité des reins comme organes salutaires d'excrétion, et comme constituant un agent très-matériel que la nature emploie souvent pour soulager le système surchargé. En même temps qu'ici je considère les fonctions excrétoires des reins comme formant réellement une partie du procédé curatif que la nature emploie pour l'accomplir, je ne prétends pas avancer que *la cause spécifique* de la maladie soit enlevée de cette manière; car une semblable conclusion ne s'accorderait pas avec le résultat de mes expériences. La discussion me paraît plus importante encore par rapport aux doctrines de la pathologie humorale, laquelle a probablement été trop exclusivement éloignée de la médecine moderne. Malgré l'opinion que j'énonce ici, je ne voudrais pas qu'on pensât que je m'appuie sur les notions extravagantes de la secte mathématique des médecins Langrish, Bryan, Bobinson, etc., qui ont offert des calculs très-subtils de la maladie, déduits de l'état du sang. De plus, en admettant ou contestant que les différens fluides du corps varient dans leur composition chimique en santé et en maladie, nous nous abstiendrons de toutes con-

clusions particulières qui ne sont point fondées sur une expérience soigneuse, et nous éviterons les hypothèses absurdes des pathologistes humoraux en général.

Par suite de mes recherches, je dois maintenant faire connaître d'autres théories qui ont été avancées pour donner une parfaite explication de la goutte. La nature acide de la transpiration indiquée par la couleur rouge que le papier bleu contracte étant appliqué à la peau dans une inflammation goutteuse, a été improprement citée comme convenant à la théorie d'une matière acide devenant cause prochaine, pendant que le même fait peut constamment être démontré dans l'état sain de la peau. Dans les épreuves nombreuses que j'ai faites à cet effet (dans un cas même de long état de jaunisse), je n'ai pas trouvé une exception (1).

Barthez, l'auteur français qui a traité le plus amplement de la goutte, me parait obscur et embarrassé dans sa théorie et dans sa pratique; mais son livre contient beaucoup de choses utiles et intéressantes, et mérite l'attention du médecin.

Il considère que la production de la goutte dépend de deux causes: l'une, d'*une disposition particulière dans la constitution à produire un état spécifique goutteux et des solides et des fluides; l'autre, d'une faiblesse (naturelle ou acquise) que les parties paraissant comme le siége de la maladie souffrent relativement aux autres organes.* Il n'essaie pas d'expliquer la *cause prochaine.* Son hypothèse *de la situation fixe dans la fibre musculaire et autres tissus*

---

(1) M. Berzelius remarque : « la nature de la transpiration est toujours acide, et rend le papier bleu distinctement rouge » (*Vues sur l'état présent et sur les progrès de la Chimie animale*, pag. 96.)

ne me donne aucune idée satisfaisante. Il accueille, d'après l'exemple de Vanhelmont et Van-Swiéten, l'idée absurde que la goutte est une maladie contagieuse. Parmi les variétés de la goutte, il comprend le chaud et le froid, suivant l'autorité d'Aretæus et Cælius Aurelianus, et d'après l'exemple de Liger, auteur français qui l'a précédé. Dans cette doctrine, il reporte le genre chaud à la maladie quand elle est située dans les parties voisines plus externes des jointures; et le froid, suivant que la maladie est plus interne et fixée profondément, fondant cette distinction aussi sur les effets particuliers produits par l'application du chaud ou du froid à la partie affectée.

M. Guilbert, qui a écrit dernièrement en France sur la goutte, me paraît avoir surpassé chaque autre écrivain dans l'universalité des caractères qu'il a donnés à cette maladie, dans lesquels, suivant son opinion, nous devons ranger chaque maladie nerveuse et spasmodique de nature douteuse comme goutte anomale. De plus, quelques-unes des maladies des jeunes enfans, différentes indispositions des adultes, irrégularités utérines, condition maladive de chaque tissu du corps dans une personne goutteuse ou supposée telle, pourraient entrer dans la dénomination commode d'*arthritis*. En expliquant la nature de la goutte, M. Guilbert établit que sous l'influence des causes qui ont dérangé les fonctions digestives et celles de la transpiration, et donné lieu à la pléthore, une matière, destinée à être excrétée, est demeurée; le système lymphatique est resté engorgé par cette matière, qui devient la matière de la goutte. Il semble entièrement satisfait de cette manière facile d'assigner la *cause* de la goutte. Il décrit ensuite les affections variées que la matière en question produit. J'aurai occasion de parler de temps à autre de la pratique qu'il recommande. Ce livre est vraiment digne d'une lecture attentive, quoique, suivant l'impression faite sur mon esprit,

on ne peut y voir qu'une pathologie vicieuse, et qu'il fourmille d'opinions exagérées (1).

Un auteur récent (2) paraît croire qu'une sécrétion particulière dans le canal alimentaire est la cause prochaine de la goutte, et que la maladie, dès son origine, est locale dans sa fondation. Il remarque : « les symptômes qui accompagnent la goutte donnent même lieu de supposer que la cause principale et excitante réside dans le canal alimentaire. » Et encore : « l'action des purgatifs cependant et leurs effets prompts et décisifs, en subjuguant un accès de goutte, peut conduire à la conclusion, si d'autres preuves manquaient, que cette cause (la cause de la goutte) réside dans le canal alimentaire. »

Cette pathologie, quoique utile dans la pratique à laquelle elle conduit directement, me paraît non-seulement inadmissible dans sa théorie, mais beaucoup trop restreinte dans ses vues.

L'auteur fait l'histoire d'un paroxysme qu'il considère comme ayant cédé entièrement à l'influence des doses actives d'opium, au moyen desquelles les intestins furent resserrés au même instant que les symptômes disparurent. Cette théorie ne coïncide-t-elle pas tout-à-fait avec cette conclusion ? Je dirai, en commentant ce cas, que la goutte est une maladie constitutionnelle, portant le désordre

---

(1) La substance de ce traité a été traduite du français de MM. Guilbert et Halle, extrait du Dictionnaire des Sciences médicales en 1817, par Jams-Johnoson, et publié dernièrement par le même auteur ingénieux, avec ses propres observations, sous le titre de *Recherches pratiques sur la nature, la cause et les moyens de prévenir la goutte, etc., etc.*

(2) Traité sur la Goutte, etc., par Thos. Satton, M. D., pag. 220.

dans tout le système nerveux, et par là produisant l'irritation, et beaucoup de symptômes secondaires qui exigent un traitement secondaire. Dans le paroxysme dont il est maintenant question, un traitement anodin fut suivi par l'usage d'un purgatif actif. Il me semble probable que sans cela les symptômes auraient reparu. Sous quelque point de vue que je puisse envisager la question, aucune théorie très-limitée et certainement aucune hypothèse particulière ne peuvent servir à expliquer la nature entière de la goutte.

Le docteur Parry, dans son livre instructif sur la *pathologie* et la *thérapeutique,* considère que la goutte est une maladie dépendante de certaines conditions du système de la circulation, et la présente comme un moyen de procédés salutaires. Il dit : « la maladie ne se termine que lorsque la circulation est enfin dirigée d'une manière régulière; de plus, c'est un moyen, dit-il, d'évacuation et de réduction subséquente d'une pléthore qui était proportionnellement excessive; et qu'un autre but est encore la restauration de la balance convenable de la circulation, qui, préalablement, était déterminée en excès vers d'autres parties plus vitales. »

Selon cette théorie, quelques circonstances générales de la maladie paraissent être saisies d'une manière correcte; mais le problême de la condition particulière du système, dont l'inflammation spécifique goutteuse dépend, reste toujours insoluble. Un afflux extraordinaire de sang à la partie affectée est une condition d'une nature générale, appartenant également à chaque autre inflammation dépendante de la constitution. Il peut ensuite être attribué comme la *cause prochaine* de la goutte, si nous considérons les caractères locaux comme la maladie en totalité, car c'est le premier symptôme qui se manifeste; mais une semblable hypothèse ne peut être expliquée. La question en discussion n'est pas probablement plus difficile que les

questions analogues à plusieurs autres genres d'inflammation, pour lesquelles nous nous contentons de l'expression générale, que la tendance à une maladie particulière dans un individu s'élève de la prédisposition particulière de la constitution.

Quoiqu'aucune condition déterminée et essentielle, soit des solides ou des fluides, en rapport immédiat de cause et d'effet de la goutte, ne puisse être démontrée avec la précision qu'on peut desirer, néanmoins nos connaissances paraissent suffisantes pour nous conduire à une classification claire dans la théorie et à une base solide dans la pratique.

Je poursuivrai la recherche présente dans le chapitre suivant.

Causes des symptômes, ou Théorie des symptômes renfermant l'histoire chimique des sédimens de l'urine.

La considération théorique des divers symptômes de la goutte se lie avec la dernière question, et est presque aussi difficile à résoudre; je peux cependant hasarder cette hypothèse avec moins de danger; et comme elle embrasse plusieurs phénomènes intéressans, sa discussion devient importante. Il sera utile d'abord de mettre sous les yeux quelques circonstances générales qui sont associées à l'invasion de la maladie (1).

Les goutteux, pour la plupart, ont une poitrine large, circulaire, et, comme nous pouvons en conclure, un volume

---

(1) Ceux qui possèdent la prédisposition héréditaire à la goutte dans un haut degré n'ont pas besoin de beaucoup de causes excitantes à la production de la maladie; et, dans telles personnes, les exceptions qui se rencontrent à la règle générale que j'offre seront presque les seules.

correspondant des poumons. Telle est la structure la plus accommodée à la production de la constitution pléthorique. Dans le commencement de la vie, ils montrent ordinairement l'empreinte de la santé. Leurs habitudes indulgentes dans le régime concourent, avec la structure que j'ai décrite, à la formation d'un excès de sang. En raison surtout que les exercices habituels du corps sont inégalement actifs eu égard à la pléthore des vaisseaux, il survient un état de corpulence, ainsi que je l'ai déjà noté à l'article du *tempérament;* ils ne sont pas véritablement sanguins, mais possèdent un tempérament d'un caractère mixte, en sorte que les conséquences d'une circulation surabondante affectent plutôt les veines que le système artériel, et ne donnent point lieu aux actions fortes d'une inflammation commune. Je dois de plus observer que les veines sont communément amples et distendues chez les personnes goutteuses, et, dans les extrémités inférieures, très-souvent variqueuses. Les hémorrhoïdes sont aussi chez eux une affection de rencontre fréquente; et quand elles sont suivies parfois de beaucoup de sang, on peut les considérer comme un indice de plénitude et d'obstruction dans la circulation du système de la veine porte.

J'ai rencontré plusieurs exemples de malades qui, préalablement à leurs affections goutteuses, étaient parfois sujets à l'épistaxis, ou à l'hémorrhagie par les vaisseaux hémorrhoïdaux, d'une manière beaucoup plus remarquable qu'après; évacuation naturelle au moyen de laquelle nous pouvons penser que la plénitude se trouvait diminuée et la maladie ultérieure prévenue.

Tant que le *vis medicatrix naturæ* peut, d'une manière ou d'une autre, s'opposer activement aux mauvais effets de la pléthore, ou aussi long-temps que les pouvoirs de la circulation générale sont proportionnés à l'établisse-

ment de la balance de la santé, et tant qu'un juste rapport existe avec la quantité du sang nécessaire pour circuler et pour remplir ses desseins ultérieurs, la goutte ne doit pas faire sa première invasion.

Je connais un monsieur d'environ trente ans qui me paraît propre à fournir une preuve concluante de cette dernière proposition. Son père fut martyr de la goutte. Il a positivement la structure et le tempérament que j'ai décrits; il vit sans ménagement; il fait beaucoup d'exercice, est fort et vigoureux, et la goutte ne lui est pas encore survenue; mais quand l'époque arrivera que les vaisseaux perdront leur ton, les habitudes libres continuant, je suis certain qu'il deviendra sujet à la goutte (1).

Ceci est un rapport très-général seulement de la question, et qui demande un examen plus approfondi. Dans un premier accès de goutte, l'état pléthorique des vaisseaux, soit absolu ou relatif (dont le docteur Parry a parlé amplement), paraît le prédominant, et souvent les seules circonstances qui peuvent être découvertes dans les erreurs de la constitution. Dans les retours de la maladie, plus ou moins d'irrégularité dans les fonctions des viscères de l'abdomen devient visible, et elles prennent graduellement un caractère plus compliqué. On peut dire que la pléthore qui existe est d'un genre partiel. Cette détermination du sang aux extrémités qui, dans ses actions particulières, montre les phénomènes de la goutte, devient de plus en plus évidemment unie avec une congestion de tout le système de la veine porte, avec une sécrétion viciée de la bile,

(1) Dans ma première édition, j'ai rapporté ce fait. Le malade en question avait récemment eu quelques légères douleurs; sensations de chaleur, battement dans le gros orteil à peine capable d'attirer son attention; mais aucun symptôme manifeste de goutte n'a encore eu lieu.

une constipation des intestins, et une irrégularité des fonctions des reins.

L'estomac est vraiment le *medium* dans lequel la goutte est créée. Les excès de table au-delà des pouvoirs de la saine assimilation, et la surabondance du sang au-delà de celui exigé pour les fonctions nécessaires du corps sont la base matérielle de la maladie. Dans ces exemples d'attaques soudaines et inattendues, quand le malade se regarde comme dans l'état le plus parfait de santé, et poursuit des habitudes libres ordinaires, il marche nonchalamment à un état de réplétion qui le conduit insidieusement à un accès de goutte. La pesanteur spécifique augmentée de l'urine dépendant de l'accroissement de ses principes, qui a constamment lieu dans le paroxysme, me paraît une preuve certaine que les vaisseaux sanguins sont surchargés de sang en quantité non convenable, et probablement aussi en qualité. Joint à cet excès de principes salins si constamment trouvé dans le paroxysme, en comparaison de ceux que l'on y rencontre dans l'état de santé, le fait, dont j'ai obtenu des preuves abondantes, que l'urée est aussi excrété en quantité considérable, demande une attention particulière. Dans plusieurs examens comparatifs que j'ai faits par rapport à ce point, j'ai invariablement trouvé que l'urine sécrétée dans le paroxysme a fourni de l'*urée* plus abondamment que l'urine de quelques individus en état de santé; et dans quelques exemples, sa proportion a été de beaucoup excédant la mesure de celle observée dans un état général de santé. L'excès de l'*urée* a également répondu d'une manière très-remarquable avec un excès des phosphates; et de là une personne peut se convaincre que le principe animalisant (si l'on peut s'exprimer ainsi) est trop abondant dans le système.

Une apparence abondante de sédiment couleur de rose ou briqueté, qu'on peut regarder comme unie avec une excrétion augmentée d'autres principes animaux, est une

indication que les reins sécrètent du sang une grande quantité de matières non assimilées; et, suivant le degré et la durée de ce symptôme, nous sommes en état de tirer une forte conclusion quant à l'importance et à la gravité de la maladie des viscères abdominaux. Je pense que nous devons regarder cette sécrétion surabondante des reins tout à-la-fois comme signe de la maladie, et comme un procédé salutaire que la nature emploie pour soulager un état fautif et surchargé de la circulation du foie et des organes digestifs associés à ses fonctions.

J'ai vu ce dépôt comme circonstance favorable dans un cas dans lequel j'avais raison d'être assuré de l'existence d'une condition morbifique des viscères abdominaux; mais comme l'évidence générale et particulière d'une santé améliorée paraît facilement, il est aussi satisfaisant que l'urine perde ces sédimens. J'ai dernièrement vu qu'au commencement même, et particulièrement peu de jours avant l'invasion des symptômes actifs de dérangement des viscères abdominaux, l'urine était légère en couleur et d'une pesanteur moindre; et que lorsque, par les efforts salutaires de la constitution et l'influence d'un traitement médical approprié. les reins avaient sécrété avec plus de liberté, l'urine devenait d'une couleur plus foncée et déposait le sédiment. Il est de temps à autre d'apparence blanchâtre, consistant en phosphates avec du mucus; mais plus communément il est briqueté, ou couleur de rose, contenant principalement de l'acide urique en proportion variée. Dans une condition morbifique des organes digestifs, prenant la forme chronique, soit dans un malade goutteux, ou dans un qui n'est pas sujet à la maladie, nous trouvons ce sédiment déposé seulement dans l'urine de la digestion, comme dans celle du matin, ou dans celle qui est rendue dans un temps donné après un repas. Dans les cas les plus graves, l'urine qui est sécrétée dans

le milieu du jour, et plus spécialement après avoir bu quelques fluides délayés, fournira à peine quelques sédimens; mais dans un paroxysme aigu de goutte et quand le foie est lésé dans ses fonctions, chaque portion de l'urine toutes les vingt-quatre heures, quoique le malade boive constamment et copieusement des fluides délayés, le déposera en abondance. Dans toute maladie inflammatoire, l'urine qui est sécrétée offre une pesanteur spécifique beaucoup au-delà de l'état naturel, quoique les seules boissons que prennent alors les malades consistent seulement en fluides clairs qui possèdent à peine des qualités nutritives; mais cette circonstance, de même qu'un excès de matière qu'elle peut tenir seulement en dissolution à une haute température, n'est jamais si remarquable dans aucun état d'action inflammatoire du cœur et des artères, qu'on le remarque lorsque le foie et les organes d'assimilation sont immédiatement affectés dans la maladie, phénomène dont nous avons un exemple frappant dans un violent paroxysme de goutte qui se rencontre chez un malade dont le foie est obstrué et sous quelques degrés d'inflammation chronique, et comme on l'observe aussi chez ceux dont l'état des vaisseaux est pléthorique et dont le tempérament approche du sanguin.

M. Cruickshanck, en parlant du signe pathologique du sédiment couleur de rose, remarque : « ce sédiment particulier, nous le considérons en quelque façon comme caractéristique de la maladie, ou plutôt de la squirrosité du foie. » Je dois observer ici que, quoique ce sédiment soit une indication certaine de quelque trouble dans les fonctions digestives, il ne dénote pas nécessairement un état aussi sérieux de maladie qu'on semble ici l'annoncer. Dans plusieurs circonstances, je l'ai vu paraître pendant un court espace de temps seulement, comme suite d'un dérangement passager : en proportion cependant que sa

durée est plus ou moins prolongée, nous devons être portés à croire à un état non convenable des fonctions du foie; et si le sédiment ne cesse de se montrer pendant plusieurs mois, nous devons croire qu'il existe dans cet organe une altération de structure qui serait la suite d'un dérangement continué dans son action.

Parmi les indications d'une circulation surabondante existant avec une débilité relative des vaisseaux, je puis établir la rencontre fréquente de l'apoplexie dans les personnes goutteuses à mesure qu'elles avancent en âge, surtout lorsque les habitudes dans la manière de vivre ne sont pas réglées, et que l'action régulière des intestins n'est pas soigneusement maintenue.

Les phénomènes suivans démontrent suffisamment jusqu'à quel point le système de la circulation influe sur la production immédiate des excès de goutte. Préalablement à l'attaque, et quelquefois même pendant plusieurs jours, les extrémités inférieures sont constamment glacées, et les symptômes d'inflammation n'ont pas lieu dans ces circonstances jusqu'à ce que le malade ait été quelque temps au lit : alors la circulation devient plus égale. Cela explique au moins pourquoi le paroxysme fait ordinairement son invasion vers le milieu de la nuit. De plus, je pense que de minuit à trois heures du matin, la dernière période de la digestion étant plus active, le chyle entre alors librement dans la circulation, et la pléthore naturelle des vaisseaux, si l'on peut le dire, est produite. Quand il a lieu pendant le jour, il paraît être la conséquence de quelque excitement soudain du cœur et des artères produit par des liqueurs stimulantes, comme on le remarque après quelques excès de table.

Nous sommes maintenant portés à la conclusion générale que la goutte est une maladie dépendante d'une surabondance de sang eu égard au pouvoir de la circulation;

maladie affectant particulièrement le système de la veine porte, et conséquemment les fonctions du foie, jointe à la production d'un changement morbifique dans les produits sécrétés du canal alimentaire en général, et des reins en particulier.

Suivant que la susceptibilité constitutionnelle à la goutte est plus forte ou plus faible, qu'elle sera établie en prédisposition héréditaire, ou dérivée seule des habitudes intempérantes de la vie, ou augmentée par l'influence de la maladie longuement établie dans la constitution, il est évident qu'un accès sera en conséquence excité à une période moins avancée de la vie, sera reproduit par une plus grande variété de causes éloignées et à un plus léger degré de leur application.

Nous avons suffisamment expliqué l'existence ordinaire de la dyspepsie chez les personnes goutteuses. L'estomac étant d'abord l'organe sur-excité en rapport à des pouvoirs de santé, dans l'origine de la maladie et dans ses retours subséquens, le foie souffre non-seulement certaine injure dans ses fonctions par la même cause, mais il est aussi de fait qu'un nombre considérable de goutteux présentent dans leur constitution l'évidence d'une diathèse bilieuse avant et subséquemment à la goutte, comme cela est suffisamment prouvé par leur disposition à la jaunisse et à d'autres actions irrégulières chroniques du foie, et souvent aussi au *cholera morbus*. Le tempérament nerveux pur ou mixte des goutteux, uni à l'influence de l'état de débilité et de maladie des fonctions digestives, les conduit fréquemment à l'hypochondrie.

Quand la goutte a été fréquente dans ses attaques, la sensibilité du système nerveux en est très-augmentée, comme cela est évidemment prouvé par les symptômes précurseurs variés qui dénotent les approches d'un accès, et les sympathies nombreuses qui suivent sa continuité.

Les crampes, qui fatiguent d'une manière si pénible les personnes goutteuses dans le paroxysme et au degré le plus marqué, sont une forte indication de la haute irritation nerveuse. L'agitation de l'esprit est beaucoup plus remarquable que dans aucune autre maladie inflammatoire. La disposition à revenir à certains intervalles (caractère en aucune manière aussi fortement marqué dans les autres phlegmasies), quoiqu'ordinairement rapportée à un état périodique de pléthore, soit générale ou partielle, montre aussi jusqu'à quel point la maladie est unie au système nerveux, dans lequel les lois de l'habitude sont concentrées.

L'influence des causes locales, en excitant un paroxysme, est digne d'observation. Un effort violent ou une contusion chez une personne goutteuse, produisent quelquefois seulement une inflammation ordinaire, comme j'en ai cité quelques exemples; mais, à une autre époque, seront immédiatement suivis d'un accès. M. Hunter remarque: « il est probable que la goutte n'est pas toujours un acte de la constitution; mais diverses parties sont quelquefois si susceptibles ou plutôt disposées à cette action, qu'elles peuvent y être immédiatement exposées quand elles sont dérangées. » La vérité de cette opinion me paraît, jusqu'à un certain point, douteuse. L'inflammation goutteuse est une marque externe d'une condition morbifique du système; quand, par une injure locale chez un goutteux, une inflammation *ordinaire* seulement est produite, je pourrai en inférer l'absence de la diathèse constitutionnelle de la goutte, *et vice versâ*; si bien que j'affirmerai plutôt que la goutte est toujours, à un plus ou moins grand degré, un acte de la constitution. Cela me paraît aussi exact que la plus juste conclusion qu'on pourra adopter.

Il semble au-delà de nos recherches de montrer la condition essentielle à la constitution qui produit respectivement les différens genres d'inflammation spécifiques.

Une texture particulière peut être regardée comme la source entière de phénomènes distinctifs dans les effets qui naissent d'une inflammation très-ordinaire, comme nous en voyons l'exemple dans les membranes muqueuses ou séreuses; mais cette considération ne prouve pas évidemment la différence des deux maladies, goutte et rhumatisme, attendu qu'il est notoire que chacune de ces maladies peut attaquer la même texture avec des symptômes et des effets très-différens. L'argument peut être certainement appliqué à d'autres genres d'inflammations spécifiques dans lesquelles nous voyons que chacune d'elles, quoiqu'affectant les mêmes tissus en commun, a ses lois particulières ainsi que sa propre action.

Il est hors de doute que les bases différentes de la pathologie de ces deux maladies doivent se trouver dans les variétés de la constitution. Je traiterai plus loin cette partie de mon sujet.

L'acide urique constituant l'ingrédien principal de la composition des calculs des goutteux, a conduit à cette pathologie universelle de la maladie plusieurs théoriciens que j'ai déjà mentionnés. De la même source aussi l'hypothèse que l'action locale de la goutte est dépendante de l'obstruction mécanique des petits vaisseaux a probablement pris naissance; ce qui était l'opinion favorite de Boerhaave.

Relativement aux phénomènes curieux des concrétions uriques qui se rencontrent de temps à autre dans les exemples de goutte, il est nécessaire dans ce moment de faire remarquer l'opinion que quelques-uns admettent, que cette concrétion locale des vaisseaux capillaires est un effet constant de l'inflammation goutteuse dans tous les exemples de la maladie; ils prétendent aussi que les concrétions ne suivent pas toujours l'inflammation goutteuse, puisque la matière sécrétée peut être enlevée par

l'excrétion de la transpiration et par l'action des vaisseaux absorbans. Cet argument me paraît outré et poussé au-delà des bornes du sain raisonnement. Il ne pourrait arriver de cette manière, comme le fait le prouve réellement, qu'un très-grand nombre de personnes goutteuses, comme je l'ai déjà dit, fussent exposées à toutes les souffrances de la maladie sans montrer l'évidence de ces concrétions.

On doit aussi observer que, dans le petit nombre d'individus chez lesquels cette particularité se rencontre, on voit plusieurs années s'écouler au milieu des accès de goutte avant qu'aucune trace de ces concrétions se fasse remarquer. Cette sécrétion morbifique ne demande pas nécessairement pour sa production une action inflammatoire active des vaisseaux, ou, en d'autres termes, un état aigu de goutte; elle arrive quelquefois sous la forme chronique de la maladie.

Nous rencontrons continuellement des preuves de l'action capricieuse des vaisseaux sécréteurs, et la goutte, de la manière dont nous venons de l'énoncer, apporte parfois un exemple frappant de telles anomalies. Nous n'avons aucune preuve de l'existence de l'acide urique dans le système indépendant des sécrétions, ou quand même il y serait présent, il n'y aurait aucune cause apparente pourquoi il ne devrait pas toujours être sécrété par les reins, glandes évidemment désignées pour séparer la matière saline; ou pourquoi il devrait plutôt être jeté sur les vaisseaux sécréteurs des jointures ou autres parties éloignées.

Je suis disposé à croire que, dans ces cas, les vaisseaux capillaires de la partie affectée de la goutte peuvent agir à un plus ou moins grand degré à la place des vaisseaux sécréteurs des reins. Dans six exemples d'existence de pierres crayeuses, soit dans les mains, soit dans les pieds, j'ai trouvé, par des expériences répétées, une diminution et

quelquefois même jusqu'à l'absence totale d'acide urique dans l'urine, en employant pour l'obtenir le mode ordinaire d'acide nitrique ou d'acide muriatique. Je dois ajouter cependant que, même chez les malades de cette classe, pendant le paroxysme, ce principe a existé dans l'urine en quantité considérable, et dans quelques cas, jusqu'à la formation d'un dépôt copieux et couleur de rose.

En notant les phénomènes locaux de la goutte dans les formes ordinaires de leur rencontre, je dois d'abord remarquer que la plus constante terminaison de l'inflammation est sans suppuration. Quatre exemples seulement se sont présentés à mon observation ou à ma connaissance. Dans chaque exemple (1), le résultat fut curieusement modifié par une sécrétion d'urate de soude. J'ai connaissance de quelques cas semblables; mais certainement ils se rencontrent rarement. Les ligamens sont probablement les tissus qui sont le plus fréquemment le siége de la goutte; mais les bourses muqueuses, les gaînes des tendons et les aponévroses musculaires, ainsi que les vaisseaux respectifs et les nerfs de ces parties, peuvent aussi être rangés au nombre des tissus primitivement affectés. Secondairement, les tissus cellu-

---

(1) Les abcès qui sont parfois produits par l'influence des concrétions, agissant comme corps étrangers, ne doivent pas être confondus avec cette description. Je remarquerai ici que, dans chaque exemple de concrétions de goutte que j'ai examinées, l'acide urique et la soude se sont montrés comme ingrédiens constituans. La nature de ces concrétions a d'abord été remarquée par le docteur Wollaston, qui a montré, avec sa clarté ordinaire de démonstration, qu'elles sont composées d'acide urique et de soude. (*Voyez* les *Transactions philosophiques*, 1797, pag. 587.) M. Berzelius depuis a parlé d'elles comme super-urates de soude.

laires et la peau partagent les effets de l'inflammation. Ces tissus que je viens de mentionner, appartenant aux fonctions des jointures, ne paraissent pas susceptibles d'inflammation suppurative. Dans les cas que j'ai observés d'abcès goutteux, la sécrétion purulente s'était formée entièrement dans les tégumens communs.

Je ne trouve même pas que la lymphe coagulable soit produite par l'inflammation de la goutte. L'état d'épaississement des parties, qui est causé par les attaques répétées, a lieu par un changement de structure dans les ligamens, dans les bourses muqueuses et dans les gaînes tendineuses, ainsi que par la sécrétion morbifique des deux derniers tissus.

M. Hunter observe : « L'inflammation de la goutte est très-différente, dans sa sensation, de l'inflammation adhésive et suppurative ». Et de plus, les inflammations locales dépendantes de la constitution suppurent rarement, et même presque jamais.

Cette dernière observation est, je le conçois, plutôt une exception ; et l'explication en question peut sans doute, avec plus d'exactitude, être rapportée aux tissus particuliers qui en sont affectés.

Dans la goutte, l'action inflammatoire des vaisseaux éprouve quelque diminution par l'effusion qui, dans certaine partie, a lieu abondamment dans le tissu cellulaire, et en même temps, la circulation est restreinte à un degré considérable par le resserrement des vaisseaux que la grande distension du tissu cellulaire et de la peau produit. Aussi paraît-il quelque changement de sensation, en proportion que l'enflure se manifeste et que l'inflammation devient plus superficielle. La sensation pénible de resserrement, que les malades comparent à un écrou ou à un tournevis, diminue graduellement ; la brûlure, les élancemens, la piqûre et les battemens continuent, et la

sensation très-forte de poids et d'engourdissement, avec une entière incapacité de mouvement, augmente. On peut statuer que l'état le plus douloureux de la maladie est dans l'affection profondément située des ligamens, et avant que l'enflure et la rougeur se manifestent à la surface de la peau.

Dans le cours des symptômes aigus, les nerfs de la partie affectée acquièrent le plus haut état de sensibilité et d'irritation. Dans aucune inflammation, le sentiment de palpitation n'est plus remarquable que dans la goutte. L'action pulsative des petites artères, laquelle paraît en partie due à la distension des parties contiguës, opérant comme une ligature, est augmentée et transmise à la sensation du malade par la sensibilité extraordinaire des nerfs.

Dans plusieurs expériences faites avec le thermomètre, j'ai trouvé que l'inflammation goutteuse, quand elle est suivie d'une vive douleur, produit une sensation beaucoup plus forte de chaleur dans la partie affectée, par rapport à la quantité réelle qui se développe de la partie enflammée, que quand elle est causée par une inflammation commune ou rhumatisante.

Pour prouver ce fait, j'offrirai les observations suivantes.

EXPÉRIENCE 1re.

W. W. *Goutte aiguë* dans le pied gauche, température à la cheville externe, qu'il sent comme la partie la plus chaude, et qu'il désigne comme étant « dans un état de forte chaleur brûlante », 97°; deux pouces au-dessus, où il éprouve une chaleur agréable, 94°—5; à la cheville externe de l'autre pied, qui commence à être attaquée de la goutte, mais ne l'est pas encore, disait-il, « moitié aussi chaude que l'autre, » 96°; température à l'aisselle, 99°.

EXPÉRIENCE II.

J. P. *Goutte aiguë* au gros orteil, avec sentiment de chaleur semblable à celle de l'eau bouillante; température à la partie la plus chaude, 84°; à la même partie, dans l'autre orteil, qui est exempt de douleurs, sentiment agréable de chaleur, 83°.

EXPÉRIENCE III.

W. C. *Goutte aiguë* (*voyez* le cas II); 15 avril, température près de l'abcès, dans le milieu de la jointure du doigt indicateur, lequel donne au malade une sensation de chaleur semblable à celle d'un fer rouge qui serait en contact avec la partie, accompagnée de pulsations, pincemens et coupures, 94°; même état dans l'indicateur de l'autre main, qui est exempte de douleurs, 70°—5; paume de la main goutteuse, 93°—5; paume de la main saine, 81°—7; dernière jointure du doigt indicateur affecté, 94°; aisselle, dans chaque bond, 96°—5; sous la langue, 99°. Il remarque que chaque partie du doigt indicateur à 94° est beaucoup plus chaude que la paume de la même main à 93°—5.

Le même, 17 avril, température de la dernière jointure du doigt indicateur affectée maintenant chaude, mais non très-brûlante, et presque exempte des sensations douloureuses ci-devant décrites, 87°—5; de la même partie de l'autre main, qu'il décrit comme d'une chaleur convenable, 75°—5; du doigt du milieu de la main goutteuse, qui, commençant à être affectée, n'est pas encore rouge, mais est très-douloureuse, et lui donne une forte sensation de chaleur semblable à celle d'eau presque bouillante, 75°—5; du même endroit, dans le doigt du milieu de l'autre main, qui est saine, et lui donne le sentiment d'une chaleur agréable, 69°—5; de la paume de la main goutteuse, qui éprouve une plus forte sensation de

chaleur que la paume de l'autre main, mais n'est pas désignée par lui comme étant d'une chaleur douloureuse, 67°—5; de la paume de l'autre main, 75°—5.

EXPÉRIENCE IV.

W. H. Inflammation goutteuse chronique du dos et de la main, très-enflés, accompagnée d'une sensation semblable à celle d'une masse de plomb qui passerait dessus, et affectés d'engourdissemens et de picotemens. Température du milieu de la partie enflammée, 96°—5; de la même partie dans la main saine, 84°. La main saine lui semble la plus chaude; mais il ne se plaint d'aucune température incommode ni à l'une ni à l'autre.

EXPÉRIENCE V.

J. B. a éprouvé une attaque de goutte chronique dans une main pendant deux ou trois semaines, avec beaucoup de douleur allant en croissant, et enflure depuis deux jours. Le dos de la main est la partie affectée et cède à la pression quand on la comprime. La couleur de la peau est d'un bleu foncé. Il se plaint de chaleur considérable et d'élancemens, et souffre beaucoup d'une sensation de pesanteur et de resserrement. Il décrit ses doigts comme constamment froids et presque dépourvus de sentiment.

Température entre les doigts de la main affectée, 63°; sur le dos de la main, où il sent plus de chaleur, 86°; sur l'artère radiale de cette main, où il éprouve une sensation de chaleur ordinaire, 91°; sur le dos de l'autre main, qui est parfaitement exempte d'inflammation, 74°; et entre les doigts, 68°—1.

EXPÉRIENCE VI.

J. D. *Goutte chronique.* Légère inflammation du poignet droit avec quelque sensation de chaleur extraordi-

naire (1), beaucoup de distension des enveloppes, si bien que les tendons semblent noués ensemble; les parties font éprouver la sensation de resserrement, mais sont à peine douloureuses, excepté dans le mouvement de l'artère radiale, endroit regardé comme la partie la plus chaude : la température est de 95°; à la même partie, dans l'autre main, laquelle est exempte de maladie, 93°; et sur l'artère radiale de cette même main, 94°. Le pied gauche est très-enflé, et cède à la pression; vers le petit orteil, la peau est d'un rouge vif, pas très-douloureuse, et ne transmettant que la sensation d'une forte chaleur; les veines de ce pied sont beaucoup plus pleines que celles de l'autre membre, et particulièrement plus près de la partie enflammée. La température, à l'endroit le plus chaud, est de 96°; à la même partie, dans l'autre pied, qui est le lieu de la maladie, 93°; justement au-dessus du cartilage xiphoïde, 95°—5. Dans chaque exemple où j'ai examiné par le thermomètre l'état des parties tourmentées de l'action goutteuse, pendant qu'elle existe légèrement, j'ai trouvé la température plus ou moins augmentée. Les expériences suivantes en fournissent la preuve.

EXPÉRIENCE VII.

W. Dernier état d'une goutte aiguë dans la main et dans le pied, léger restant d'une couleur rouge brune, beaucoup de dépression en comprimant la partie, mais occasionnant peu d'incommodité. Température entre la peau et le doigt, où la maladie réside plus particulièrement,

(1) Il est à considérer que dans tous ces exemples de goutte, les examens furent faits pendant le même jour, période de quatorze heures, à laquelle les sensations douloureuses s'abaissent d'une manière plus remarquable dans cette maladie que dans toutes les autres inflammations.

mais où l'on n'éprouve aucune sensation particulière de chaleur, 93°—5 ; au dos de la main, 92°—5 ; entre le pouce et le doigt de l'autre main, qui est libre de maladie, 92°—5 ; entre le gros et le second orteil, où la goutte, très-légère, existe sans une chaleur sensible, 89°—5 ; au jarret du même membre, sur l'artère poplitée, 88°.

EXPÉRIENCE VIII.

L. P., convalescent d'une goutte aiguë dans le pied, éprouve un léger degré de chaleur à la base du gros orteil, où la température est de 84° ; à la même partie, dans l'autre pied qui n'est pas affecté, 83°.

EXPÉRIENCE IX.

J. S. Dernier degré d'une goutte aiguë au côté d'un pied, légère douleur existante encore à la partie la plus incommodée, à peine plus chaude que la partie saine, 86°—5. Le même état dans l'autre pied, 83°—5.

EXPÉRIENCE X.

W. E. Inflammation rhumatisante dans une main, principalement au poignet ; fièvre brûlante avec quelques élancemens, rongemens et tiraillemens ; paraît souffrir considérablement. Température au côté cubital du poignet, où il éprouve le plus de sentiment de chaleur, 92° ; à la même partie dans l'autre main, qui est libre de maladie et d'une chaleur convenable, 85°.

EXPÉRIENCE XI.

W. E. Inflammation rhumatisante d'une main et de la totalité du poignet, pincemens, élancemens et douleur intense, chaleur semblable à celle de l'eau bouillante. Température à la partie la plus enflammée, 97° ; à la même partie de la main saine, 93°.

EXPÉRIENCE XII.

M. H. a un panaris au doigt du milieu : beaucoup d'inflammation environnante, rougeur vive de la peau, sentiment de chaleur analogue à celle de l'eau à peine chaude, douleurs vives, beaucoup de tension avec quelques élancemens. Température à la partie la plus enflammée, 83°; à la même partie de l'autre main, qui vient d'être exposée au froid n'étant pas couverte, 66°; paume de la main affectée, 88°; paume de l'autre main, 69°.

EXPÉRIENCE XIII.

H. A. Ulcère sur le dos de la main produit par une brûlure récente. Les tégumens sont enflés et cèdent à la pression; la peau vivement rouge; il se plaint d'élancemens, de picotemens et de battemens; peint la sensation de chaleur analogue à celle de l'eau bouillante. Température à la partie la plus chaude, 94°; de la même partie, dans l'autre main, dont la chaleur est agréable, 93°.

Il paraît, d'après ces expériences, que la sensation de chaleur (ou de douleur semblable à celle produite par un grand degré de chaleur) qui est ressentie par les malades, même dans l'inflammation goutteuse, correspond plutôt au degré de douleur qui est présent, qu'à la température thermométrique des parties affectées (1); mais il me semble clairement prouvé que d'autres circonstances étant égales ou à-peu-près, l'inflammation goutteuse est productive de plus de sensation intense, soit eu égard à la chaleur ou autre

(1) Dans ces expériences, j'ai employé une légère chaleur animale thermométrique, couvrant le tube du thermomètre avec un liége épais, creusé à dessein, avec une échancrure pour recevoir la tige. Comme dans chaque expérience la température de l'appartement n'était pas plus élevée que 64°, je n'ai pas noté le degré exact.

souffrance, que dans les exemples d'inflammation que j'ai offerts. Haller considère le siége principal de l'action locale maladive dans la goutte comme étant dans les nerfs mêmes. Sans disputer sur la vérité de cette étrange assertion, que je ne considère que comme une présomption, il paraît que les nerfs sont constamment affectés à un très-haut degré.

Dans le cas d'inflammation par brûlure, le sujet de l'expérience XIII montre que, comme dans quelques exemples de goutte, la sensation de chaleur était beaucoup plus excessive qu'on ne pouvait l'attendre par les indications du thermomètre. Dans ce genre de lésions, nous savons que les nerfs en commun avec les autres parties souffrent avec violence, et qu'une très-forte irritation en est la suite.

Le degré intense dans lequel l'inflammation goutteuse affecte les nerfs est de plus prouvé par les faits curieux que je vais rapporter.

J. S. ayant très-sévèrement la goutte dans les deux pieds, n'ayant pas encore beaucoup d'enflure, et souffrant de telles douleurs et sensations de chaleur à la fois, qu'il s'imaginait avoir les pieds dans une fournaise, que quelqu'un les traversait d'un fer rouge pointu, ou qu'on laissait tomber sur la partie enflammée un morceau de tripe sortant d'une chaudière bouillante, la peau fut immédiatement couverte d'ampoules; mais il ne fut sensible à aucun accroissement de chaleur dans la jambe.

R. D. ayant la goutte violemment dans un pied, avec beaucoup d'enflure, reçut accidentellement une quantité considérable d'eau bouillante sur la partie; la douleur goutteuse et la sensation de chaleur furent seulement légèrement augmentées; et, dans ce cas, le tissu cellulaire étant déjà extrêmement distendu avec effusion séreuse, il ne s'ensuivit pas d'ampoules.

A tout ce que j'ai dit de l'intensité particulière des sen-

sations que l'on éprouve dans la goutte, je puis ajouter les soubresauts des tendons, le frémissement des muscles, les fortes crampes, et l'état d'irritabilité de l'esprit, qui ordinairement ont lieu dans un violent paroxysme, et qui donnent une preuve de la sensibilité aiguë du cerveau, et de tout le système nerveux qui est uni à la maladie (1). Une autre circonstance qui montre la prédominance de l'irritation nerveuse et dont quelques-uns de mes malades m'ont informé, c'est qu'ils ont prophétisé une attaque de goutte en se trouvant dans un état d'excitation plus marquée, sans une augmentation proportionnelle de force.

Il ne faut pas passer sous silence les circonstances de la desquamation de la peau de la partie affectée de la goutte quand l'inflammation a entièrement cessé. Cullen note cela parmi les caractères de la goutte régulière. Dans quatre-vingt-dix-huit malades sur lesquels j'ai examiné ce fait, j'en ai trouvé vingt-cinq qui n'ont jamais présenté ce symptôme, six sur les soixante-treize autres, d'une manière invariable, et beaucoup parmi ceux-là l'ont éprouvé dans quelques accès et point du tout dans les autres. Il n'existe aucun cas, je pense, où la desquamation n'ait eu lieu que sur les mains et sur les pieds. Cette exfoliation de la peau paraît être principalement due à l'acrimonie de la sécrétion cutanée; mais peut probablement aussi être rapportée en partie à la distension que les tégumens souffrent, et qui obstrue la libre circulation des derniers vaisseaux. Ceux qui ont noté la desquamation comme le résultat d'un long accès affirment que si les symptômes ont

---

(1) Annales de Chimie, vol. XXXVI, pag. 265.

Pline, dans son épître XII, fait mention d'un acte de suicide commis par son ami Corellius Rufus, dans un violent accès de goutte pour lequel son médecin ne put lui procurer de soulagement.

promptement cédé au traitement médical, cette circonstance n'a pas lieu.

De la Composition chimique des sédimens de l'urine.

Une connaissance de la composition des différens sédimens de l'urine est si matériellement unie avec la théorie et la pratique de la médecine, que je présenterai de la manière la plus abrégée, autant que je le pourrai, quelques détails à ce sujet, rappelant premièrement à l'attention du lecteur attentif une opinion subtile qui a été avancée relativement à l'acide particulier existant dans le sédiment couleur de rose.

Proust (1), depuis plusieurs années, a essayé de prouver que le sédiment couleur de rose ou de brique, qu'il regarde *comme la substance qui, durant les fièvres, se sépare elle-même de l'urine au moment où elle se refroidit,* consiste en partie en un acide distinct différent de l'acide urique, et que, par sa couleur, il nomme *rosacique.* Pour estimer à sa juste valeur cette conclusion, j'ai, dans des expériences répétées, examiné les sédimens couleur de rose et les cristaux rouges (gravelle) qui se produisent dans l'urine, et je vais offrir brièvement les résultats de cette recherche comparative relativement à la question présente.

Les cristaux paraissent être très-peu influencés par l'eau bouillante, si ce n'est qu'ils éprouvent quelque perte de couleur par la séparation de la matière animale; mais si préalablement ils sont triturés en une poudre fine, ils acquièrent un degré remarquable de solubilité.

Le sédiment couleur de rose, rassemblé sur le filtre et séché, se présente sous la forme d'une poudre impalpable, et se dissout, à l'exception d'un dixième de sa proportion, dans l'eau bouillante; mais se sépare en partie à l'état solide par le refroidissement. Le nitro-muriate

---

(1) Annales de Chimie, vol. XXXVI, pag. 265.

d'or ajouté à l'une et à l'autre de ces solutions (de cristaux ou de sédiment couleur de rose) tandis qu'elles sont encore chaudes, produit sur-le-champ une couleur pourpre, et il se forme un précipité; mais l'effet a lieu plus lentement si le nitro-muriate d'or est appliqué à la liqueur quand elle est froide.

Chaque substance est promptement soluble dans la potasse pure, et pendant la solution il se dégage de l'ammoniaque qui donne lieu, par la présence de l'acide muriatique, à des fumées blanches caractéristiques.

Les solutions de potasse par l'addition de l'acide muriatique précipitent de petits grains d'une couleur gris-blanc, qui, quand ils sont lavés et soumis à l'action de l'acide nitrique de la manière accoutumée, par évaporation, et soigneusement chauffés, donnent la couleur rose distinctive de l'acide urique (1).

Les cristaux, séparément traités par l'acide nitrique, donnent la couleur rose, encore plus s'il est délayé.

Le même résultat est précisément obtenu du sédiment couleur de rose.

L'acide muriatique ajouté à la solution aqueuse du sé-

---

(1) La couleur rose qui est obtenue des cristaux ou du sédiment couleur de rose, prend celle d'un beau carmin par l'addition de l'ammoniaque, et se conserve dans le vase évaporatoire pendant plusieurs semaines. Si on le garde séché et exempt d'humidité, sans ammoniaque, il se dissout plus promptement, prend une couleur jaune-verdâtre ; mais la première couleur peut varier par le feu, et, dans un appartement sec, se conserver intacte pendant quelques jours. Avec ou sans ammoniaque, si on le met dans du papier, et à l'abri de la lumière et de l'humidité, la première teinte se conserve. Enfin, avec l'ammoniaque exempte d'humidité, elle reste sans être altérée après son exposition journalière à la lumière pendant environ un mois, mais alors commence à se jaunir.

diment couleur de rose, préalablement filtré, produit un précipité de petits grains blanchâtres qui, lavé et soumis à l'action de l'acide nitrique, donne la couleur rose. L'acide nitrique ajouté à la solution aqueuse évaporée et chauffée, présente aussi cette couleur.

D'après ces expériences, il paraît évident que l'acide urique est un constituant de chacune de ces substances, et que la théorie d'un acide distinct (1) n'est pas démontrée.

La forme cristalline d'un de ces sédimens et la nature divisée impalpable de l'autre, joint à sa solubilité facile dans l'eau chaude, offrent des circonstances qu'il faut nécessairement examiner.

M. Cruiskshank observe, relativement au sédiment briqueté : « Nous avons examiné plusieurs portions de ce sédiment, et nous avons généralement trouvé qu'il était composé d'acide lithique, de phosphate de chaux, et de quelques matières animales particulières, mais peu soluble dans l'eau. Il a été supposé par quelques-uns formé entièrement d'acide lithique; mais cette substance,

---

(1) Par suite de ces expériences, j'ai lu l'écrit sur l'acide rosacique, dans les Annales de Chimie, n° 287, par M. Vogel, qui conclut en établissant la similitude de l'acide rosacique et de l'acide urique, et la transition facile de l'un dans l'autre par le moyen de l'action des acides. Ce fait, par lequel il prouve que tout acide peut indistinctement produire ce changement, me paraît affaiblir son opinion que l'acide urique et le rosacique, ainsi appelés, sont des substances distinctes. Tous les faits qui sont rapportés tant ici que par M. Vogel, semblent démontrer que les phénomènes ne dépendent point d'une pure conversion du sédiment couleur de rose en acide urique, mais dans la séparation de l'acide urique d'avec quelques principes avec lesquels il est combiné.

pour la plupart du temps, n'en constitue que la plus petite partie (1).

J'ai obtenu les résultats suivans des différens essais tentés sur le sédiment couleur de rose ou de brique. Aucune des variétés ne fait effervescence avec l'acide muriatique, et n'affecte en aucune manière les couleurs végétales. Chauffé au chalumeau ou dans le creuset, chacune d'elles s'allume, noircit et donne une fumée pénétrante, dans laquelle on reconnaît facilement l'odeur de l'acide prussique, et se consume en une cendre grisâtre. Celle fournie par le sédiment couleur de rose forme environ un dixième de la matière primitive. Les cendres de chaque sédiment changent le papier de terre-mérite en brun, rendent le papier violet vert, et se dissolvent avec effervescence dans l'acide muriatique, ayant été converties en carbonate par la décomposition de l'acide urique par le feu. L'ammoniaque ajoutée à cette solution cause un précipité blanc, légèrement granulé. L'oxalate d'ammoniaque produit un précipité blanc, lourd; la cendre étant exposée à l'air atmosphérique ne devient pas déliquescente (2). Cette cendre est aussi considérablement soluble

---

(1) Rollo, sur le Diabètes, deuxième édition, pag. 449.

(2) Etant d'abord dans la croyance que la cendre était déliquescente, je conçois que, d'après quelques circonstances accidentelles, j'ai pu tomber dans l'erreur. D'après plusieurs expériences sur le sédiment couleur de rose ou de brique que j'ai tentées dernièrement, je n'ai pas trouvé que la cendre, résidu d'un long feu, soit au moindre degré déliquescente; elle a invariablement rougi la terre-mérite, ce qui prouve que l'alcali était de la soude. J'écris cette note d'après l'examen particulier de ce dernier fait, en apprenant de mon ami le docteur Prout, que le docteur Bostocle avait trouvé l'urate de soude dans le sédiment couleur de rose ou de brique.

dans l'eau bouillante, et en précipite évidemment l'ammoniaque du phosphate de magnésie et du phosphate de chaux. De là il semble suivre que le sédiment couleur de rose est principalement composé d'acide urique en combinaison et de matière animale, d'où la couleur paraît dépendre; il contient en outre une portion des phosphates ordinaires de l'urine. Il paraît évident que l'acide urique existe combiné avec la soude, pour laquelle il a une forte affinité. J'ai constamment trouvé que le sédiment qui est de couleur rose le plus foncé fournit le moins de résidu lorsqu'il est brûlé, et contient le moins de phosphate; et que plus la nuance de sa couleur est faible, plus la cendre qui reste est abondante, et conséquemment les phosphates : c'est pourquoi nous pouvons tirer une forte présomption de la nature du sédiment de l'urine dans une maladie d'après la couleur seule. Je n'ai trouvé aucune différence dans la composition des sédimens de caractères semblables, non analysés, pris de l'urine d'une personne attaquée de goutte, ou de quelqu'autre maladie unie à un état morbifique des fonctions digestives.

En examinant les cristaux, j'ai obtenu les mêmes resultats que ci-dessus, excepté que les cendres qu'ils ont laissées après la combustion étaient réduites à moins d'un vingtième de leur poids primitif, et conséquemment si petites, que quand elles ont été dissoutes dans un acide, il s'y faisait à peine un précipité sensible par l'addition d'ammoniaque en excès. C'est pourquoi les deux substances me paraissent être très-semblables dans leur composition; et la raison probable pourquoi l'acide urique ne se cristallise pas en sédiment couleur de rose, est que la matière animale du mucus déchargé en même temps se mêle avec lui, au point d'empêcher qu'il s'approprie une forme régulière. J'ai constamment observé que telle urine qui dépose les sédimens couleur de rose

ou briqueté est chargée d'une substance considérable, comme muqueuse; et qu'au contraire celle qui dépose des cristaux est presque dépourvue de ce mucus.

J'ai eu dernièrement l'occasion d'examiner un petit calcul qui est sorti par l'urètre d'une personne goutteuse: très-long-temps avant son expulsion il avait occasionné une irritation à la vessie, et, deux jours avant, une douleur excessive dans toute l'étendue de la verge, sur un côté, avec difficulté dans la sortie de l'urine. Depuis, le malade avait été débarrassé de ces inconvéniens; mais l'urine avait plus communément déposé le sédiment briqueté. Le calcul était du volume et de la forme d'un pepin de citron, d'une couleur rouge brune. L'ayant divisé, la disposition de ses parties constituantes parut en couches concentriques, le dehors jaunâtre, le dedans brun, et profondément, une substance noirâtre semblait en former le noyau.

Ce qui suit fut le résultat de mon analyse. Presque entièrement soluble dans la lessive de potasse. Traité par l'acide nitrique, il produisit la couleur rose. Un grain bouilli dans l'eau distillée laissa la quatrième partie d'un résidu jaunâtre en flocons, lequel étant brûlé donna une cendre blanche d'un poids inappréciable: cette cendre rougit la terre-mérite, ne fit point d'effervescence avec un acide, et se comporta comme de la chaux pure. L'eau filtrée refroidie déposa une quantité considérable de petits cristaux pellucides sous forme de pointes d'aiguilles, lesquels, avec l'acide nitrique, produisirent la couleur rose. Une portion d'eau concentrée avec ces solutions précipita, par l'addition de l'acide muriatique, de petits grains qui, au moyen de l'acide nitrique, montrèrent la couleur rose. L'ammoniaque pure, ajoutée à quelques parties de la liqueur aqueuse, produisit un précipité floconneux qui, étant analysé, fut reconnu pour de la magnésie; et la

liqueur étant filtrée, l'oxalate d'ammoniaque en précipita immédiatement de la chaux. Devant le chalumeau, la partie rouge-brune du calcul noircit et donna une fumée pénétrante; la partie noirâtre, ressemblante au noyau, s'éleva en flamme légère. La cendre affecta la terre-mérite et fit fortement effervescence avec l'acide muriatique. Dans ce cas, l'acide urique qui, dans le procédé d'ébullition, fut dissous dans l'eau, avait été décomposé. La cendre montra également l'évidence du phosphate de magnésie et du phosphate de chaux. A l'exception de la présence de l'oxalate de chaux, ce calcul fournit des résultats très-semblables à ceux du sédiment briqueté.

Maintenant je vais parler de la nature du sédiment blanchâtre ou d'un blanc jaunâtre, et des cristaux blancs brillans, dont je viens de tracer les caractères externes.

Quand l'urine nouvellement sortie de la vessie parait trouble, on peut avancer hardiment qu'elle contient du phosphate de chaux et du phosphate ammoniaco-magnésien, tous les deux suspendus et en dissolution; et par le refroidissement de l'urine, une partie du précipité cristallisé se forme avec quelques mucus, ou pellicules de couleur d'iris sur la surface, et demeure aussi au fond. Si on mêle le sédiment ci-dessus mentionné, cela est invariablement accompagné d'une quantité abondante de mucus, qu'on peut considérer comme étant partiellement fourni par la membrane interne des reins, mais principalement par celle de la surface interne de la vessie, les artères de ces parties étant excitées à une sécrétion plus considérable afin de les défendre contre l'action surnaturelle d'un pareil stimulus.

Cette urine, comme celle qui précipite le sédiment couleur de rose, est toujours d'une pesanteur spécifique

remarquable. Il a été établi par les auteurs, et c'est la théorie la plus généralement admise, que telle urine est certainement alcaline; et la conclusion a conduit à la règle de pratique que je citerai ci-après. J'ai éprouvé trente fois l'urine de cette espèce par le papier blèu, et j'ai invariablement trouvé qu'il devenait rouge de la manière accoutumée. Elle est cependant très-animalisée, marchant très-vite à la putréfaction, et contenant souvent un excès d'urée tellement remarquable que, même sans concentration, par l'application de l'acide nitrique dans la proportion ordinaire, des cristaux de nitrate d'urée paraissent très-promptement.

Pour l'examen convenable de l'urine fournissant le sédiment mêlé en question, le procédé suivant doit être employé.

Filtrer l'urine, assigner sa pesanteur spécifique et autres caractères généraux, rassembler le sédiment du filtre, et ajoutant de l'acide nitrique délayé à une petite portion de ce sédiment dans un vase de platine, l'évaporer promptement à la lampe. Si on aperçoit la moindre portion d'acide urique, la couleur rose paraitra juste au moment où l'évaporation sera sur le point de cesser. Par ces essais, j'ai acquis la connaissance que dans chaque exemple dans lequel le sédiment n'est pas entièrement accompagné de matière rouge, ou d'un blanc rougeâtre, ou couleur de rose, ou de blanc rosé, l'acide urique est absent. Le phosphate de chaux traité de cette manière montre une apparence blanche-verdâtre, laquelle passe promptement au blanc jaunâtre.

Nous pouvons présumer maintenant que le sédiment en question consiste en phosphates, et on peut le prouver en le faisant digérer dans de l'acide nitrique ou muriatique délayé. Si la totalité est dissoute sans effervescence, et de plus encore précipitée par l'ammoniaque pure,

il consisterait évidemment en phosphates. Le triple phosphate de magnésie paraît en petits grains, lesquels étant de légère pesanteur spécifique, flottent principalement sur la surface et adhèrent aux bords du vase, tandis que le phosphate de chaux en petits flocons tombe immédiatement au fond. J'ai invariablement trouvé que la surface pelliqueuse que forme dans l'urine déposée le sédiment que nous examinons maintenant, était composée de phosphates, et presqu'entièrement de triples phosphates.

Soit que le sédiment blanc ou blanc-jaunâtre de l'urine consiste en poudre raboteuse seule, ou en cristaux brillans, ou des deux mêlés ensemble, et enveloppés de mucus, on doit terminer l'analyse par le procédé suivant, comme plus démonstratif. Je sais bien que cela est sujet à quelqu'objection là où une grande exactitude est indispensable; mais, par les essais répétés que j'ai faits, je le recommande comme une preuve de l'existence et une évidence utile des proportions des deux sels.

Soumettre la masse à un feu rouge dans un creuset de platine ou de terre, jusqu'à ce que la matière animale soit détruite. Supposé qu'elle consiste en phosphate ammoniaco-magnésien, et en phosphate de chaux, l'ammoniaque ayant été expulsée, la cendre sera composée de phosphate de magnésie et de phosphate de chaux. Cette cendre ne fait pas effervescence avec l'acide muriatique, ni n'affecte en aucune manière les couleurs végétales. Elle doit maintenant être analysée. On peut la mettre dans l'acide acétique délayé, lequel dissout promptement le phosphate de magnésie, affectant seulement d'une manière légère le phosphate de chaux, à moins qu'on n'emploie la chaleur. Ce qui reste sans être dissous au bout de quelques minutes de digestion peut être considéré comme phosphate de chaux. Au phosphate de magnésie maintenant en solution, ajoutez de l'ammoniaque pure en

excès, laquelle neutralisant l'acide, se combine avec le phosphate, et s'unit pour former le phosphate ammoniaco-magnésien insoluble; et ce sel, d'abord paraissant sur la surface, tombe lentement en petits cristaux brillans. La partie restante de la cendre doit être traitée, comme le phosphate de chaux, avec l'acide muriatique et l'ammoniaque pure, comme nous venons de le dire. Le sédiment urineux en question s'allume et noircit devant le chalumeau sans donner de flamme ; il exhale une odeur ammoniacale, fuse en partie, et se forme en très-minces lames émaillées.

Dans l'analyse d'un calcul composé que j'ai eu occasion de faire depuis peu, j'ai réussi, par le procédé suivant, à séparer les phosphates de chaux et de magnésie; mais certainement ce procédé est plus ennuyeux que l'avantage qu'on pourrait en retirer. Il suffit pour notre but d'une conclusion en apparence claire pour les proportions relatives.

a. Faites bouillir le sel mêlé avec trois ou quatre fois son poids de carbonate de potasse en solution; filtrez le fluide, et lavez la matière insoluble par des lotions répétées d'eau distillée.

b. Dissolvez le résidu qui est resté dans le dernier procédé (carbonates de chaux et de magnésie) dans de l'acide nitrique délayé ou acide muriatique, et décomposez la solution par le carbonate neutre d'ammoniaque en excès : de là naît un précipité de carbonate de chaux.

c. Au fluide duquel le carbonate de chaux a été séparé, ajoutez une solution concentrée de phosphate de soude. Le précipité qui tombe et qui peut être rassemblé sur le filtre est le triple phosphate ammoniaco-magnésien, de la quantité duquel, aussi-bien que du carbonate de chaux, les proportions relatives de deux sels peuvent être déduites.

d. Pour déterminer la proportion de l'acide phosphorique (si on le desire), faites neutraliser le fluide qui a été mis à part dans le premier procédé, par une addition soigneuse d'acide nitrique, au point juste de saturer l'excès d'alcali; et à la solution neutre ajoutez une solution de nitrate de plomb, jusqu'à ce qu'une addition nouvelle cesse de produire un précipité. Le phosphate de plomb alors obtenu, quand il sera édulcoré sur un filtre, séché et pesé, servira à indiquer la quantité d'acide phosphorique contenu dans les sels.

Le sédiment brun, possédant une couleur verte noirâtre, et paraissant principalement cristallisé, reste seul à décrire. Il s'allume devant le chalumeau, noircit, et probablement par la matière animale particulière qu'il contient, brûle avec une flamme légère. A la cendre obtenue par un feu suffisant dans le creuset, ajoutez de l'acide nitrique délayé, comme dans le premier cas. La combustion devant le chalumeau suffit pour conclure que le sédiment contenait de l'oxalate de chaux; et cela sera surtout confirmé par la cendre qui (si un feu violent n'a pas été employé) fera fortement effervescence par l'addition de l'acide muriatique. L'apparence cristallisée de ce sédiment, jointe à la couleur particulière de la matière animale qui l'accompagne, le distingue à l'œil du sédiment couleur de rose et briqueté, lequel fournit aussi en brûlant un sel carbonisé. Pour l'analyse de cette cendre, l'acide acéteux doit d'abord être employé comme un prompt dissolvant pour la chaux ou son carbonate, aussi-bien que pour le phosphate de magnésie.

La solution acétique ainsi obtenue peut être décomposée par l'oxalate de potasse, qui séparera la chaux, et l'addition subséquente du carbonate d'ammoniaque précipitera le phosphate de magnésie. Ce qui reste à faire relativement

à l'opération pour le phosphate de chaux est tel que je l'ai déjà décrit.

Les cendres des différens sédimens que j'ai examinés ont invariablement laissé quelques particules de matières insolubles dans l'acide muriatique, même avec l'aide du feu, et paraissent être de la silice.

Diagnostique de la goutte, ou distinctions de sa présence par des signes.

On distinguera le rhumatisme de la goutte, bien moins par un caractère particulier, que par le concours de plusieurs circonstances. Dans le premier accès de goutte, il arrive rarement que plusieurs parties soient affectées, et encore plus rarement que plusieurs parties le soient dans le même moment. Cette disposition solitaire de la goutte, quant à sa situation dans une première attaque, est un point frappant de distinction, auquel peut être particulièrement ajouté l'âge adulte. Dans les cas ordinaires, le diagnostique n'est pas difficile. L'absence des symptômes précurseurs éloignés que l'on remarque parfois dans la goutte est presque constante dans le rhumatisme. Les rémissions de douleurs et de fièvre dans le jour sont beaucoup plus distinctes dans la goutte aiguë que dans le rhumatisme aigu; et parmi les caractères locaux qui sont frappans dans la goutte, les suivans peuvent être désignés : une effusion séreuse dans le tissu cellulaire, laquelle a lieu presque immédiatement; l'invasion de l'accès dans les parties déjà énumérées page 30, et qui laisse une dépression sous le doigt quand l'inflammation cesse, et même à un léger degré avant, quand la peau n'est pas extrêmement tendue; un état de turgescence des veines voisines plus marqué et plus général que dans le rhumatisme, quelquefois pa-

raissant sur toute l'étendue du membre, et parfois précédant l'inflammation d'un ou deux jours, ou même plus; une douleur intense accompagnée d'une sensation extrême de chaleur et de battemens violens; la sensibilité aiguë de la partie au toucher, et particulièrement si l'on y éprouve quelques chocs extérieurs; une sensation excessive de pesanteur, avec engourdissement et inhabileté totale de mouvement.

Un monsieur m'a rapporté qu'au moment même où il était convalescent de la goutte, s'étant exposé partiellement à l'humidité, il fut saisi de rhumatisme dans les deux bras; les douleurs étaient intolérables, rongeantes, et lui semblaient être dans la substance même de l'os. Il les décrit comme tout-à-fait différentes des douleurs ordinaires de la goutte. J'ai observé dans la dernière année plusieurs exemples absolument semblables aux sensations produites par la goutte et le rhumatisme; ce dernier existant dans une partie, et la première dans une autre en même temps, ou le rhumatisme arrivant comme conséquence. Les symptômes que j'ai décrits, sinon entièrement distinctifs, sont fortement diagnostiques. Quelquefois la surface enflammée a une apparence brillante, comme si elle était vernie, et parfois la desquamation a lieu, circonstance que je ne me souviens pas d'avoir vue dans le rhumatisme, à moins qu'elle ne soit la suite d'applications particulières de remèdes. Notre diagnostique est en outre aidé par des considérations collatérales, telles que celles dérivées des habitudes du malade, de la constitution de ses parens, et de la nature des causes éloignées qui peuvent avoir conduit à la maladie. Par exemple, un jeune homme âgé de trente ans, de taille médiocre, d'un tempérament nerveux, a souffert, à des intervalles éloignés, deux attaques de rhumatisme inflammatoire dans l'articulation des

chevilles, avec des douleurs volantes dans différentes parties du corps. Une légère rougeur, et une distension du tissu des bourses muqueuses, sans œdème du tissu cellulaire, étaient les seules marques apparentes. Sensation d'une violente douleur rongeante, comme si elle eût été jusqu'à l'os, parfois élancemens et picotemens, mais presque point de chaleur. Environ deux mois après avoir été rétabli d'une de ses attaques, et pendant lesquels il ne s'observa en aucune manière relativement aux excès, il devint beaucoup plus corpulent; la goutte, pour la première fois, eut lieu, affectant d'abord le gros orteil et le coude-pied d'un côté. Je citerai avec intérêt la comparaison claire que mon malade lui-même me fit entre le rhumatisme et la goutte. « La partie alors était enflée à un haut degré, la peau luisante et uniformément d'un rouge foncé d'abord, et ensuite pourpre; enfin elle pela sur toute sa surface ». Dans le rhumatisme, il n'avait éprouvé aucune intermission de douleur pendant vingt-quatre heures ; mais dans la goutte, ses plus cruelles souffrances étaient de minuit à trois heures du matin, et vers cinq il éprouvait du repos. Dans la goutte, ses sensations « étaient comme si on eût versé de l'eau bouillante sur la partie ; des élancemens comme s'il eût reçu des coups; picotemens et élancemens beaucoup plus intenses que dans le rhumatisme, et par-dessus tout la sensation d'une douleur située profondément dans l'articulation, comme si les parties étaient exposées aux souffrances d'une dissection ». Son père était sujet à la goutte; sa sœur souffrait seulement d'un violent rhumatisme chronique.

De l'Erysipèle. — Les espèces *phlegmoneuses* peuvent seules déjouer le jugement du praticien; et cela arrive quand elles affectent des parties également sujettes à la goutte. L'inflammation, dans cette maladie, est plus super-

ficielle que dans la goutte ; elle affecte primitivement les tissus différens, et est ordinairement plus disposée à s'étendre. L'érysipèle fait son invasion par des symptômes fortement constitutionnels, comme assoupissement, mal de tête et frisson si l'attaque est violente ; si elle est légère, la distinction en sera facile par les caractères locaux spécifiques. Dans l'érysipèle, la chaleur de la partie affectée ressemble plutôt à la piqûre des parties qu'à la forte brûlure de la goutte, et il n'y a pas dans l'érysipèle la même condition inhabile de mouvement que dans la goutte.

Du Phlegmon ou *inflammation commune.* Le diagnostique ne peut jamais être difficile, excepté dans une première attaque de goutte ; et même alors une considération attentive de toutes les circonstances relatives, constitutionnelles et locales, ôtera tous les doutes.

Pronostique.

Dans un premier accès de goutte spécialement, les progrès avantageux et la terminaison des symptômes sont indiqués presque seulement par les apparences locales ; et l'événement des premières attaques est souvent si favorable que le malade se félicite lui-même de l'avantage qu'il en a reçu ou qu'il compte en recevoir. Dans les retours sévères et compliqués de la maladie, la perspective est très-différente. M. Cruickshank observe (1) : « Dans la goutte, la terminaison des paroxysmes est plus parfaitement indiquée par le sédiment copieux briqueté ; et quand il disparaît subitement, et que l'urine en même temps forme un précipité avec le muriate de mercure, on peut s'attendre à une attaque ou rechute. »

Si cette base était exacte, le praticien aurait sur ce point

(1) Rollo, sur le Diabètes, pag. 449.

un guide tout simple pour établir son jugement; mais j'ai invariablement trouvé que, dans l'urine, excepté lorsqu'elle est très-délayée, le muriate de mercure produit toujours un précipité, même dans l'état de santé. Eu égard au sédiment couleur de rose ou briqueté, il faut également observer que son apparence et sa quantité sont en rapport avec l'état du canal alimentaire et de la circulation, et avec la pesanteur spécifique de l'urine elle-même; il commence et marche avec l'accès, dans un état troublé des organes digestifs uni avec quelques degrés d'excitement inflammatoire dans le système, et n'indique pas, comme on l'a quelquefois dit, la fin du paroxysme, mais le contraire. Si cependant, après avoir disparu, il revient de nouveau, cela indique certainement que les fonctions internes ne sont pas rendues à leur état de santé, et que conséquemment on peut s'attendre à une rechute.

Au sujet du pronostique, je dois ranger parmi les signes favorables la structure saine des viscères exécutant librement leurs fonctions, une entière cessation de la fièvre sympathique, la langue commençant à devenir humide et nette, un retour de l'appétit naturel, les matières fécales reprenant leur caractère de santé, et l'urine cessant de déposer le sédiment et en même temps perdant sa haute pesanteur spécifique; le système nerveux commençant à devenir tranquille, les sensations locales cédant promptement aux remèdes, et l'inflammation s'abattant aussitôt (1), et

(1) Le docteur Hamilton (Lettres sur la goutte, où est avancé l'opinion que la maladie « dépend d'une matière fluide *sui generis* ») parle d'une sueur transsudant des pores de la peau à la partie enflammée, comme le premier signe de la résolution de l'inflammation. Il ajoute : « cette décharge par les pores est accompagnée d'une odeur très-particulière, qui est la première et la plus forte preuve sensible aux sens de l'exis-

ne montrant point une disposition à un prompt transport d'une partie sur une autre ; ou si elle est vague, ne se fixe pas sévèrement sur de nouvelles parties. La peau qui a été affectée devient pâle et constamment fraîche, et apporte un pronostique favorable; et eu égard à la desquamation de l'épiderme quand elle a lieu, elle peut être considérée comme une forte indication que l'inflammation a entièrement disparu de la partie.

De même aussi que les circonstances opposées sont observées, nous aurons, d'après mon expérience, l'assurance d'une maladie longue et intraitable; et parmi les signes défavorables, je regarde comme le plus dangereux le prompt transport d'une forte inflammation d'une partie sur une autre, joint aux sympathies douloureuses de l'estomac ou de la tête, accompagné de fièvre irrégulière, et d'une sensibilité exquise de tout le système nerveux.

Je dois de plus ajouter que dans chaque cas dans lequel les sécrétions internes ont flotté entre l'état de santé et de maladie, nous devrions être plus prudens dans notre pronostique sur la période probable d'un véritable rétablissement. Jusqu'à ce que j'aie pu acquérir une grande expérience (ce correcteur puissant du jugement) dans la conduite d'un violent paroxysme de goutte, mon attente d'une convalescence assurée a quelquefois été tout-à-fait désappointée par une pénible rechute. Les bases principales sur lesquelles le pronostique doit être établi sont une observation at-

---

tence d'un fluide goutteux naturel. » Il poursuit cette idée de miasmes goutteux très-loin, et affirme qu'ils ne sont pas, « comme d'autres, existans dans la nature. » Excepté dans deux ou trois exemples, je n'ai trouvé aucune vérité dans cette assertion d'odeur d'une partie goutteuse, et je puis seulement en considérer la rencontre comme l'effet d'une sécrétion cutanée particulière à l'idiosyncrasie de quelques personnes.

tentive et une connaissance exacte de l'état des sécrétions respectives. Quand elles sont devenues constamment saines, lorsque toute maladie locale, excepté quelques faiblesses, a disparu, et lorsqu'en union avec un tel changement la tranquillité du système nerveux est rétablie, nous pouvons croire à la stabilité de la guérison.

Traitement de la goutte généralement considéré.

L'opinion de Sydenham contre la moindre interférence dans le paroxysme a long-temps exercé une influence puissante sur la médecine pratique, et a continué jusqu'à ce jour avec une force imposante. Il est clair qu'il a dérivé toutes ses opinions des doctrines de la pathologie humorale, qui, dans ce temps, avaient envahi la théorie médicale. Son opinion pour ne pas agir et sa pratique, comme il le déclare lui-même, étaient encore plus restreintes dans la goutte que dans la plupart des autres maladies humorales. « Dans cette maladie, dit-il, la nature semble avoir la prérogative d'expulser la nature peccante suivant sa propre méthode, et de la rejeter des jointures par la transpiration insensible. » Dans son traité sur la goutte, il blâme également la saignée, les purgatifs et les sueurs, moyens proposés pour l'expulsion de la matière morbifique. Mais dans un traité subséquent : « de l'urine sanglante par une pierre dans les reins, » il émet l'opinion suivante : « quant à purger dans le cas d'urine sanglante, pourvu qu'on use seulement de la manne suivant la méthode ci-dessus décrite, je dois rétracter une assertion publiée anciennement dans mon traité sur la goutte, savoir, qu'il est absolument inconvenant de purger les personnes goutteuses, soit au commencement, soit au déclin ou dans l'intervalle des accès; car pour lors je ne savais point que l'accès que j'aurais lieu de craindre de l'effet du purgatif

pourrait être prévenu en donnant un calmant le soir. » Il ajoute cependant à ce passage : « si l'on n'a égard seulement qu'à la goutte, toutes espèces d'évacuations sont très-pernicieuses, et c'est pourquoi on ne doit pas en user, à moins que les symptômes ci-dessus mentionnés ne l'exigent. »

Quelque admiration que nous ayons et pour la morale et pour le savoir éminent de ce célèbre médecin, il serait indigne des améliorations dont notre science a été enrichie depuis ce temps, de nous laisser influencer par des doctrines particulières, et de nous contenter d'abandonner les goutteux aux soins de la garde-malade.

J'admets franchement ce que j'ai déjà établi comme un fait constant, que la nature cherche elle-même un remède dans un accès de goutte, et que si ses projets étaient toujours accomplis avec autant de succès que dans un léger premier accès, le médecin pourrait, à proprement, parler s'arrêter comme spectateur, et admirer le *vis medicatrix* de la nature. Mais certes, la maladie, non-seulement revient fréquemment, mais revient avec un accroissement constant de force; et les efforts salutaires de la nature, qui d'abord ont été si satisfaisans, deviennent longs, irréguliers et incertains. Les goutteux souffrans, graduellement réduits à boiter, sujets à des douleurs constantes et à plusieurs maux secondaires, éprouvent à la longue le sort décrit par le poète Lucien :

« *Multæ formæ infortunatorum*
» *Meditatio pænæ, et consuetudo*
» *Podagros miseros consolentur.* »

Sydenham, dans la description des symptômes qu'il a soufferts lui-même, tels que les douleurs atroces, l'incapacité des mouvemens et autres désordres qui l'affligèrent pendant la plus grande partie de sa vie, est un exemple frappant de l'impuissance de la nature et de la doctrine er-

ronée du praticien. J'ai vu plusieurs exemples de malades qui, étant prévenus contre toute espèce de moyens capables de s'opposer à la goutte, ont laissé le paroxysme suivre son cours. Ce procédé ne paraît pas avoir eu de conséquences graves pour ceux qui étaient doués d'une forte constitution et qui éprouvaient la maladie d'une manière modérée. J'en ai vu qui louaient la goutte; mais le plus grand nombre ont trouvé ample matière à regret dans leur négligence d'un traitement régulier, soit pour le choc qu'en éprouvait la constitution, soit dans les tissus affectés d'inflammation, ou dans les deux à-la-fois. J'ai dernièrement vu un monsieur qui, dans son second accès, étant attaqué aux deux pieds et à une main, saluait son visiteur avec satisfaction et apaisait ses douleurs avec la flanelle, résolu à être le malade de la *nature* seule. Six mois s'étaient déjà écoulés quand il me consulta, et alors la langue était chargée; les sécrétions du canal alimentaire et des reins étaient dans un état maladif; il boitait par la faiblesse des ligamens, l'état de distension des bourses muqueuses et des gaînes tendineuses; et il ne pouvait presque pas se servir de sa main par la faiblesse et l'état contracté de ses doigts. Tout cet appareil de maux céda graduellement à un plan suivi de traitement général et local; et ce malade, revenu de son erreur, a reconnu pleinement les propriétés et les avantages de l'assistance médicale dans la goutte comme dans toute autre maladie. Chez l'homme considéré dans l'état social, la nature n'est pas toujours capable (et rarement en effet lui permet-on) d'employer la plus saine, la plus courte ou la plus sûre méthode de guérison. Je pense que nous payons suffisamment le respect que nous lui devons, en cherchant attentivement à découvrir le germe du mal auquel elle peut remédier; en prenant toutes ses indications pour guide, en agissant vraiment comme son serviteur, mais non en nous liant les mains.

C'est pourquoi j'établirai comme principe que nous de-

vous essayer de prévenir un accès de goutte si nous sommes avertis de son approche, interrompre ses progrès quand il est arrivé, à moins que tel état de la constitution existe, que la goutte a remplacé une autre maladie plus sérieuse, ou qu'on ait lieu de penser qu'elle en prévienne une dont le malade est menacé et plus à craindre qu'elle-même; mais encore, dans ce cas, est-il de notre devoir de modérer la violence des symptômes, d'en étudier et d'en remplir les indications particulières, et d'estimer soigneusement la balance du mal présent et du bien que l'on peut attendre.

Traitement des symptômes précurseurs.

On peut quelquefois remédier aux symptômes précurseurs et détourner l'accès qui menace; et lorsque, par l'état du système uni à des causes générales, ce but préservatif ne peut être accompli, on pourra rendre le paroxysme plus doux et plus traitable, en écartant préalablement les causes évidentes d'irritation. On fera beaucoup en anticipant à temps sur ce soulagement que la nature est sur le point d'entreprendre.

Si la diathèse inflammatoire existe à quelque degré considérable, une saignée générale pourra être employée; ou si la congestion est manifeste dans les vaisseaux du cerveau, du foie, ou d'autre organe interne, sans une augmentation de l'action du pouls au-delà de l'état ordinaire, on tirera plus d'avantage de l'application des ventouses sur la partie. On favorisera la tendance à un flux hémorrhoïdal qui se manifesterait, et joint à cela, les purgatifs aloétiques et salins pourront être conjointement administrés avec un grand avantage. La constipation, qui est si ordinairement l'avant-coureur de la goutte, sera éloignée par un purgatif actif; et dans cette intention, le calomel, la

poudre antimoniale, et l'extrait de coloquinte en se couchant, suivis du sulfate de magnésie et de l'infusion de séné, avec quelques teintures aromatiques le lendemain matin, produiront les meilleurs effets; ou, en place de ces médicamens, le traitement plus particulier, que je désignerai bientôt à l'article *Prophilactique*, pourra être adopté. Si la langue est chargée (1), avec acidité, nausées, alternant avec un appétit dévorant et rapports acides, on administrera un émétique, l'ipécacuanha. Quand les symptômes qui menacent continuent à fatiguer le malade, nous devons considérer que la constitution est sous l'influence actuelle des causes du paroxysme, presque comme si tous les symptômes existaient; et alors une grande partie du même traitement que je vais décrire pour le paroxysme lui-même doit être adopté. Dans des cas nombreux, j'ai, de la manière la plus satisfaisante, entièrement détourné une attaque qui, suivant mon expérience, se serait manifestement déclarée d'une manière violente. Si après l'emploi des évacuans convenables, les sécrétions internes continuent à présenter les apparences vicieuses, ce que l'on remarque par l'état des matières et de l'urine, état dont nous avons déja parlé, de petites doses non irritantes de mercure, administrées à un intervalle égal, suivant les principes de M. Abernethy, et un léger apéritif une fois le jour, avec ou sans addition d'un amer stomachique, suivant les circonstances, constitueront un mode efficace de traitement. Les remèdes alcalins ont leurs avantages, mais ne produisent qu'un soulagement palliatif, à moins que les intestins ne soient en même temps excités.

(1) Un médecin qui a eu de forts accès de goutte m'a dit qu'il avait souvent été averti par ces symptômes; il pense que, par de prompts remèdes appropriés et un régime exact, il aurait, dans plusieurs occasions, complètement réussi à prévenir un accès menaçant.

Les indications particulières doivent être remplies par les remèdes convenables; mais à l'emploi des remèdes doit être associé un régime doux et modéré (1), ou, dans quelques occasions, une diète rigide, l'exercice à cheval et à pied à l'air de la campagne, le repos de l'esprit et de toutes affaires pénibles, point de veilles prolongées, réveil matinal, régularité dans les heures des repas; en un mot, tout ce qui, dans les habitudes, porterait l'empreinte de la tristesse, devrait être ramené aux distractions et à la gaîté.

Du Traitement du paroxysme.

Dans le choix des remèdes appropriés aux symptômes particuliers qui paraissent dans chaque cas individuel, nous devons réfléchir sur le genre et le dégré des causes excitantes et prédisposantes par lesquelles l'accès a été déterminé, et notre pratique doit être relative à ces considérations, aussi-bien qu'à l'âge, à la constitution et au tempérament du malade.

Je vais offrir une série détaillée de plusieurs remèdes que je pense être les plus dignes d'attention, et dans l'ordre suivant :

De la Saignée.—Dans la goutte, l'usage de la saignée n'est pas aussi fréquent que dans les autres phlegmasies, pour la plupart desquelles elle est d'une haute importance. Il arrive ordinairement, dans la goutte, que l'excitement augmenté affecte le système nerveux beaucoup plus que celui du cœur et des artères; et, comme je l'ai déjà dit, la surabondance du sang paraît appartenir plutôt à la circulation de la veine porte qu'à celle du système général. On peut aussi avancer, comme un fait de pratique, que cette espèce de réplétion partielle est plus favorablement et

---

(1) *Quæcunque parit repletio, inanitio curat.*

effectuellement dissipée par les purgatifs et les diurétiques que par l'évacuation du sang. Eu égard à la soustraction du sang du système général comme un remède pour la goutte, elle me paraît entièrement inutile pour enlever l'action inflammatoire locale, à laquelle un autre traitement peut très-bien être adapté. La saignée générale, librement employée, n'apporte point à l'imflammation locale un soulagement qu'on pourrait en attendre, et j'ai vu nombre de preuves de ce fait.

Un monsieur âgé de quarante-deux ans, d'habitude pléthorique, mais d'un tempérament nerveux, sujet à de graves et prolongés accès de goutte, contracta une toux violente avec douleurs vives dans la poitrine, après s'être exposé à l'humidité et au froid. On lui tira seize onces de sang du bras, un vésicatoire fut appliqué sur l'endroit douloureux, et les autres moyens ordinaires furent employés. Deux jours après il fut attaqué de la goutte, d'abord aux mains, ensuite aux genoux et à un pied. Dans cet accès, et particulièrement le jour qui précéda l'attaque aux genoux, les cuisses furent singulièrement affectées d'une subite inhabileté, à un tel degré et d'une manière si inattendue, qu'il fut très-alarmé et craignit une paralysie. Il continua à souffrir beaucoup de l'extrême faiblesse de ses membres inférieurs. La langueur générale, l'abattement des esprits et la perte des forces étaient excessifs. Il éprouva en outre d'abondantes transpirations. Dans ce cas, le tempérament du malade, ou pour parler plus correctement, la constitution particulière, rendait inconvenant l'usage de la saignée générale au point où elle fut faite. Une émission modérée de sang de la poitrine ou du cou par les ventouses aurait probablement été suffisante pour soulager l'irritation inflammatoire des poumons, sans affaiblir d'une manière si marquée les forces générales.

Dans le cas présent, je sais que l'inflammation des parties affectées était moins aiguë que dans les premières occa-

sions; mais il semblait douteux si, par le mouvement, la douleur était moins vive en comparaison. L'irritation nerveuse était plus forte, l'abattement et la faiblesse, ainsi que je l'ai déjà dit, étaient très-alarmans. Dans un cas à ma connaissance, le malade fut d'abord attaqué d'une inflammation du foie, pour laquelle, vu l'urgence des symptômes, soixante-dix onces de sang furent tirées du bras dans l'espace de trente-six heures. Peu de jours après, il survint un violent accès de goutte qui ne parut en aucune manière diminuer dans sa sévérité par l'émission préalable de sang. J'ai vu dans plusieurs exemples la preuve de la remarque que je viens de faire, et certainement elle est un point de pratique d'une grande importance. Il existe de fort bonnes raisons contre le principe général de saigner dans la goutte, mais on l'a porté beaucoup trop loin, et un préjugé très-ancien s'est enraciné contre l'usage de tirer du sang dans quelque circonstance de goutte que ce soit.

Quand la diathèse inflammatoire est fortement prononcée par un pouls dur et plein, la chaleur de la peau, les urines rares et hautement colorées, les intestins constipés, la saignée générale sera certainement autant indiquée qu'elle le serait dans des circonstances où la goutte n'existerait pas. Quand quelque organe interne est affecté d'inflammation, les observations que je viens de faire de l'impropriété de ce remède pour ce qui regarde la goutte seulement, ne doivent avoir aucun poids. La plus grande indication doit être remplie. La quantité de sang qu'on doit ôter, et la répétition de la saignée doivent être adaptées à l'urgence de l'action inflammatoire générale, à l'état de l'organe affecté, et à l'effet produit; je puis aussi ajouter qu'elles doivent être en relation avec les facultés de l'individu plutôt qu'avec son âge, qui pourrait nous induire en erreur.

Pour établir notre jugement relativement à la propriété de cette source abondante d'avantages ou de désavantages,

nous ne devrions ajouter aucune confiance légitime dans l'influence des causes excitantes de nature temporaire et passagères, telles que les effets subits d'un excès de table, ou les passions de l'ame, effets qui peuvent céder à d'autres moyens. Mais lorsque, sous une prédisposition du système à l'inflammation, l'humidité et le froid, ou l'usage accoutumé des excès dans les liqueurs stimulantes, ont excité le paroxysme, la diathèse inflammatoire est plus permanente. Dans les circonstances où la saignée convient particulièrement, il est très-important de la faire à propos; car si elle était différée, il pourrait arriver qu'une dépression de force résultant de l'irritation excessive du système nerveux s'opposât fortement à son avantage; et quoiqu'une pratique judicieusement appliquée soit importante dans tous les remèdes qui doivent être administrés, c'est spécialement eu égard à la saignée qu'on doit apporter le plus de soin dans le petit nombre d'exemples où on peut la juger nécessaire.

Les avantages de la saignée dans la goutte, comme pratique d'un emploi familier, ont été, je pense, trop fortement préconisés par le docteur Hamilton (1) et le docteur Rush (2).

Quand il existe une sensibilité douloureuse à la pression dans l'un ou l'autre hypochondre, laquelle ne dépend point d'un état de tension ou d'intégrité des intestins supérieurs ou grêles, mais qui est unie à une forte indication de congestion dans la circulation hépatique; ou quand une plénitude dans les vaisseaux de la tête paraît prédominante, l'action du pouls au poignet n'étant point augmentée, des ventouses amples appliquées sur la partie doivent être préférées à la saignée.

---

(1) Lettres, etc.

(2) Recherches et Observations médicales de Rush, vol. v.

Émétique. — Suivant ma propre expérience, je ne suis pas d'avis d'employer les émétiques, à moins qu'une évacuation de l'estomac ne soit évidemment démontrée nécessaire par l'irritation des matières qu'il contient. L'influence que les matières acides dans l'estomac peuvent avoir, en excitant ou en aggravant les symptômes, est telle qu'elle mérite toute notre attention.

J'ai vu les bons effets d'un émétique administré dans un cas très-pressant. Un homme subitement saisi de la goutte dans la main, souffrait si cruellement qu'il se tordait et criait avec angoisse; il était en même temps affecté de nausées, et avait la langue chargée. Il prit une forte dose d'ipécacuanha, et vomit une grande quantité de matière acide, âcre, d'une couleur verdâtre, avec un mucus pesant; il fut tellement soulagé, qu'il tomba sur-le-champ dans un sommeil paisible; et quoique beaucoup d'autres remèdes soient ensuite devenus nécessaires pour dissiper le paroxysme, ce moyen préliminaire fut d'un grand avantage. Dans deux autres cas, j'ai prescrit un émétique au commencement du paroxysme avec avantage, en soulageant l'estomac de l'embarras qu'il éprouvait; mais les symptômes de goutte n'ont éprouvé aucune diminution.

Le docteur Sanall (1) préconise, dans son propre cas de goutte, l'usage d'un émétique, et donne la préférence au tartrate antimonié. Il joint ce médicament à l'écorce du Pérou, qui, dit-il, dans cette combinaison, est ajouté très-favorablement comme laxatif doux.

Cathartiques et diurétiques. — L'heureux traitement du paroxysme dépend principalement du choix et du libre emploi des médicamens purgatifs et diurétiques; la moindre réflexion sur l'état du système dans la goutte,

(1) Observations et Recherches médicales, vol. VI, art. 20.

et sur son union avec une réplétion préalable, qui montre son influence de diverses manières et manifestement dans les sécrétions, nous conduira nécessairement à cette méthode pratique. Dans les circonstances où l'eau médicinale, l'hellébore, le laudanum et autres spécifiques variés ont été le plus heureux dans le paroxysme, l'action a été puissante sur les intestins. Plusieurs auteurs ont donné leurs témoignages à la propriété satisfaisante des purgatifs dans la goutte; et le docteur Sutton (1), qui a offert récemment plusieurs excellentes observations sur cette maladie, appuie sur les avantages de ce traitement poursuivi avec activité (2).

En considérant le traitement rationnel d'évacuer par le canal alimentaire dans la goutte, nous devons nous reporter aux principes de la pathologie de cette maladie, sur lesquels je me suis déjà étendu; et relativement à cela, les intentions suivantes semblent devoir être remplies : évacuer les intestins des accumulations solides, exciter la sécrétion vasculaire, et les évacuations qui s'ensuivent dans la totalité du canal intestinal; exciter l'excrétion de la bile viciée, et expulser aussi les matières acides et le mucus malsain auxquels ont donné lieu les désordres d'une mauvaise digestion. En quelque sorte alors nous diminuerons la circulation en grand, et plus particulièrement par les vaisseaux qui appartiennent au système de la veine porte. En imitation des efforts de la nature

---

(1) Traité sur la goutte, etc.

(2) Le traitement purgatif est fortement condamné par les médecins français, évidemment sur les principes faux de la pathologie humorale et la crainte de produire une action affaiblissante, et d'interrompre par là le cours de la matière goutteuse aux extrémités. Ils emploient seulement de légers apéritifs, et plus particulièrement un électuaire lénitif sulfuré,

pour enlever la matière surabondante par le moyen des reins, nous devons entretenir une action qui existe d'après mon expérience, et en conséquence avoir attentivement en vue le traitement suivant : à cet effet, j'ai invariablement employé avec le plus grand avantage les purgatifs et les diurétiques unis ensemble; en sorte que les vaisseaux exhalans du canal alimentaire et les fonctions sécrétoires des reins sont stimulés pour augmenter l'action en même temps. C'est dans cette intention probablement que quelques-uns ont employé l'élatérium, et le docteur Sutton l'a combiné avec l'opium. Mais quand je réfléchis à l'effet incertain de l'élatérium, et parfois à sa violence nuisible, même à petite dose, je ne puis m'empêcher de remarquer qu'à moins qu'il n'y ait un état de paresse des intestins joint à une enflure anasarque dans les extrémités, sa nature active doit plutôt le faire rejeter que choisir comme un remède régulier dans la goutte : dans certaines indications et dans des limites restreintes, on peut cependant le regarder comme un moyen aussi utile que puissant.

En établissant le genre de purgatifs que j'ai trouvé le plus favorable et le plus efficace, j'offrirai d'une manière aussi brève que possible le plan général que ma propre expérience a sanctionné par les succès qui en ont été la suite. Parfois les doses de calomel jointes à la poudre antimoniale (1), l'extrait composé de coloquinte et un peu

---

(1) Autant que j'en puis juger par les expériences que j'ai faites, je suis porté à donner la préférence à la préparation de poudre antimoniale connue sous le nom de *Poudre de James*. J'ai remarqué qu'à doses égales elle occasionne moins de nausées, et qu'elle agit avec plus de certitude sur les intestins que la poudre ordinaire de la pharmacopée. Comme elle n'est préparée que par un seul individu, il est probable

de savon, remplit de la manière la plus utile la première partie de l'intention que j'ai exprimée, et il doit être répété chaque nuit, ou de deux nuits l'une, suivant le degré d'état vicié que les matières bilieuses ou autres excrétées par les intestins paraissent posséder, et suivant les avantages qui en résultent.

Pour coopérer utilement, avec les remèdes que je viens de décrire, à porter une action sur les intestins et les reins en même temps, sans nausées à l'estomac et avec le moins de malaise possible aux intestins, j'ai obtenu le succès le plus avantageux d'une potion composée de magnésie, quinze à vingt gr. (1); sulfate de magnésie, d'un gros à deux; d'acétate de colchique, d'un gros à deux, avec deux onces d'eau distillée, édulcorée avec quelque sirop agréable, ou avec quinze ou vingt grains d'extrait de réglisse : elle doit être répétée à des intervalles de quatre, six ou huit heures, suivant la force de son action et l'urgence des symptômes; et je dois insister sur l'importance d'adapter l'activité de cette partie de traitement entièrement au

---

qu'elle est faite d'une manière plus exacte que celle que l'on prépare par les moyens ordinaires; et cette conclusion paraîtra plus fondée quand nous réfléchirons que l'antimoine est une substance volatile, et de plus, un ingrédient des plus actifs. La qualité de la poudre doit être matériellement affectée par un degré variable de chaleur auquel elle est sujette à être exposée. Quand il y avait beaucoup de chaleur à la peau, j'ai ajouté à la potion vingt-sept grains de carbonate de potasse neutralisé par le jus d'un citron frais; et, dans ce cas, j'ai préféré le carbonate de magnésie à la calcinée, en m'en servant à plus haute dose.

(1) Il m'a été suggéré que la combinaison de la terre alcaline avec l'acétite dissolvant du colchique paraissait non *chimique* et contradictoire; et c'est pourquoi je pense qu'il est nécessaire d'entrer dans quelques explications de mes vues

degré de l'inflammation goutteuse qui existe. Cependant, quoique nous puissions craindre d'affaiblir les forces du malade par une saignée générale, nous ne devons pas être retenu par les craintes non fondées de la débilité qui peut avoir lieu. On peut remédier à de telles appréhensions par les argumens solides d'une bonne pratique que le médecin seul peut démontrer. L'inconvénient de l'opération sera fortement compensé par les avantages importans qui en résulteront; et si quelque traitement du paroxysme peut être regardé comme radical, je suis certain que c'est celui qui a pour but de détruire les obstructions et actions viciées des viscères organiques qui sont les grands supports de la maladie. Quant à ce qui concerne les remèdes particuliers, il est clair que je ne fais que poser des principes généraux de traitement; mais je puis dire que les purgatifs et les diurétiques en question doivent être administrés avec activité jusqu'à ce que l'inflammation goutteuse soit tombée, et aussi long-temps que la première urine du matin conservera une grande pesanteur

---

relativement à cette formule. Je trouve par expérience que la magnésie et le sulfate combinés ensemble agissent très-heureusement comme purgatif aisé et certain; et que le colchique, amené à l'état de pure solution dans l'eau, son acide menstruel étant neutralisé, est dans l'état le plus favorable de préparation dans lequel il est possible de l'administrer. Une très-petite portion de magnésie devient suffisante pour neutraliser l'acide actétique devenant acétate; la portion restante agit comme un anti-acide dans l'estomac et dans les intestins, et s'unit avec le sulfate dans les effets avantageux que je viens de décrire. Quand le malade est pourvu de ce remède pour son usage occasionnel, je recommande que la magnésie soit ajoutée à la dose au moment même de la prendre: autrement elle s'attache avec beaucoup d'inconvénient au fond de la fiole.

spécifique, ou comme une règle d'application plus claire, aussi long-temps qu'elle déposera du sédiment. En proportion de l'amélioration que l'on aura obtenue dans ces deux points, la fréquence de la répétition de ce moyen devra être diminuée de moitié ou d'un tiers dans les vingt-quatre heures; mais il ne devra pas être discontinué jusqu'à ce que toute inflammation soit ôtée, que les matières fécales et les urines (1) aient acquis leurs caractères sains, et que la langue soit devenue nette et humide. L'alternative d'amélioration et de rechute qu'un court paroxysme de goutte produit si souvent doit être surveillée avec la plus grande attention, et l'usage d'une pratique active ne doit pas être nonchalamment abandonné aux premiers indices flatteurs de convalescence.

J'avais pensé d'abord que dans deux ou trois cas d'idiosyncrasie particulière, le colchique, quoiqu'administré doucement, était trop âcre dans son action pour être continué, paraissant occasionner un chaleur alarmante et l'irritation des intestins. Je crois que cela a pu être dans une circonstance; mais ayant surveillé les cas qui ont suivi, et dans lesquels le même soupçon s'était élevé dans mon esprit, je me suis convaincu que ce symptôme avait été causé presque entièrement par l'état morbifique des sécrétions. Par la suite, ce doute a été tout-à-fait éclairci, parce que l'irritation a cessé par l'amélioration de l'état des intestins, quoique le même médicament ait été régu-

---

(1) Quoique les urines puissent devenir saines, ou que l'état des intestins soit ramené à son type naturel, on ne sera point autorisé à discontinuer l'emploi de ce médicament; même quand la convalescence paraîtrait établie en tout point, l'un ou l'autre médicament devra être donné à des intervalles plus éloignés qu'auparavant, mais ils ne seront pas abandonnés. Je m'étendrai davantage sur ce principe de traitement.

lièrement continué. L'exception qui s'offre à toutes les règles générales s'applique même à peine, suivant mon expérience, à la convenance de l'administration de ce remède dans le paroxysme, ou quand l'action goutteuse existe à quelque degré pour le combiner avec tout autre traitement général et particulier. Je puis affirmer que cette préparation de colchique unie avec d'autres remèdes ne m'a jamais trompé dans ses effets, soit pour faciliter les évacuations aqueuses par les intestins, ou pour augmenter la sécrétion des urines, ou de tous les deux ensemble. Ce moyen aide aussi à l'excrétion de la bile; je puis assurer qu'il ne tend pas à produire les nausées et faiblesses d'estomac que les remèdes analogues sont dans le cas d'occasionner, et qu'il n'est nullement désagréable au goût.

Dans des occasions très-rares seulement (dans la maladie aiguë), on donnera la préférence aux purgatifs les plus stomachiques (1), qui sont probablement souvent prescrits d'après la théorie qu'une atonie de l'estomac appartient nécessairement à la goutte comme caractère primitif.

Préparations mercurielles. —L'administration du mercure pendant le paroxysme, et plus spécialement dans les intervalles, paraît avoir été recommandée par quelques auteurs, d'après une théorie de son opération spécifique, et par d'autres, d'après des principes plus généraux. Quand il est employé parfois comme atténuant doux, ou uni à forte dose avec des moyens purgatifs, cet agent actif a des droits très-grands à notre attention. Dans la première intention, le calomel ou les pilules mercurielles, telles qu'on les

(1) La *goutte cordiale* de Londres est, je crois, composée de rhubarbe, de séné, d'extrait de réglisse et d'aromates, digérés dans l'esprit-de-vin, et est très-semblable à l'élixir de Boerhaave pour la goutte.

trouve dans le codex de Londres, en petite dose avec la poudre antimoniale, ou bien la pilule composée de calomel, produisent d'excellens effets; mais si quelques-unes de ces préparations sont données à doses fréquentes, au point d'exciter une fièvre mercurielle, il pourra en résulter des inconvéniens plus ou moins graves, sans aucun avantage qui puisse les balancer. Je puis mentionner trois exemples remarquables de ce fait général; mais j'ai fréquemment observé comme suite légère de maux qui peuvent s'ensuivre, une langue chargée, des nausées suivies d'irritation de l'estomac, jointes à beaucoup d'irritation nerveuse.

Chez un malade qui, en trois jours, prit une quantité de calomel qui n'excédait pas six grains, en portions divisées, en se couchant, jointe à de petites doses d'opium, tandis que les intestins étaient tourmentés par un purgatif, il en résulta une très-forte salivation suivie d'une fièvre d'irritation très-intense. La goutte, qui l'avait presque quitté, et qui avait diminué d'une manière très-favorable, fut réexcitée, et devint plus douloureuse, intraitable et longue que je ne me souviens pas de l'avoir vu dans aucun cas.

Dans un autre exemple, une friction mercurielle ayant été administrée sans précaution à un malade goutteux, pour une légère maladie vénérienne, les violens effets du mercure se firent sentir, et un fort paroxysme de goutte s'ensuivit immédiatement, en montrant une durée et une violence peu ordinaires. Dans un troisième cas, l'action mercurielle jointe à une attaque de goutte qui semblait entièrement en être la suite, produisit tant d'irritation continuelle et de débilité qu'elle devint fatale : le malade, il est vrai, était sous l'influence d'une action morbifique des poumons. Je suis naturellement conduit à soupçonner, d'après ces faits et d'autres, que les personnes goutteuses, en général, sont plus aisément affectées par le mercure que les autres : soit que cette opinion soit exacte ou non, je suis persuadé qu'elles exi-

gent du moins plus de précautions que les autres dans l'emploi des moyens mercuriaux.

D'après cette conviction, ma pratique invariable, en usant du mercure comme altérant chez un malade goutteux, est de le donner dans une seule dose simple en se couchant, chaque nuit ou de deux nuits l'une, suivant la circonstance du cas, de ne jamais l'employer à haute dose, à moins que ce ne soit comme purgatif immédiat, et très-prudemment, pour éviter l'excitement de la fièvre mercurielle et l'irritation.

Prétendus spécifiques. —Parmi les nombreux remèdes vantés pour la guérison de la goutte que chaque âge *a fournis à la crédulité depuis le commencement de la médecine,* je ne traiterai seulement que d'un très-petit nombre, de ceux de date moderne et d'une réputation soutenue. La teinture d'hellébore blanc avec le laudanum, qui a été offerte comme identique avec l'eau médicinale (1), a joui d'une grande célébrité parmi quelques praticiens, soit comme purgatif actif, soit comme possédant des propriétés spécifiques. D'après quelques exemples que j'ai vus de son action, je suis convaincu que c'est un remède trop dangereux pour être employé familièrement, et qu'il ne peut non plus être administré à libre dose chez un malade goutteux sans quelque imprudence, même en doses soignées et graduées; son action à la fin devient quelquefois alarmante et cause des superpurgations graves. Dans ses effets les plus violens, sous une administration hardie, je l'ai vu produire successivement le vomissement, des évacuations, une forte dépression des forces, des spasmes avec douleur brûlante dans les intestins, des sueurs froides, et dans quelques

(1) *Voyez* les lettres de M. Moore au docteur Jones sur la composition de l'eau médicinale.

exemples, des tremblemens, des faiblesses et des sensations approchant très-fort de la mort. Je suis informé par une autorité respectable d'un cas de goutte dans lequel une préparation saturée d'hellébore dans l'alcool devint fatale par son action sur l'estomac et les intestins; et d'un autre cas dans lequel le malade mourut apoplectique après un libre usage de teinture d'hellébore et de laudanum. Cette terminaison fut attribuée, avec une grande apparence de probabilité, aux propriétés stimulantes du médicament.

Un monsieur m'a dit que, dans son dernier accès de goutte, qui l'avait sévèrement attaqué aux pieds, il avait pris de la teinture d'hellébore à la dose de trois gros, en doses divisées, dans l'espace de vingt-quatre heures, unie au laudanum; que cela lui avait occasionné une transpiration abondante, et que l'effet sur l'estomac et les intestins avait été des plus alarmans. Les coliques étaient si fortes et la dépression des facultés animales si excessive, qu'il demandait la mort.

Le docteur Voodville rapporte « qu'à l'ouverture de ceux qui sont morts par les effets de ce poison, l'estomac a présenté des traces d'inflammation avec érosion de sa tunique interne; que les poumons se sont trouvés très-enflammés, et leurs vaisseaux distendus par un sang brun (1). »

J'ai dernièrement été consulté par un monsieur qui, ayant pour la première fois la goutte d'une manière violente sur les genoux, prit la préparation d'hellébore de M. Moore, et le laudanum en doses réglées, pendant plusieurs nuits de suite. Le remède ne parut pas disconvenir à son tempérament, quoiqu'il ait dit avoir éprouvé des sueurs froides et pénibles, et quelque abattement de force que je dois rapporter au médicament. Mais le point

(1) Botanique médicale, pag. 276.

le plus important, c'est qu'il ne parut éprouver aucun changement favorable dans les symptômes.

Lors même que la teinture d'hellébore agit avec douceur, elle occasionne encore quelquefois, d'après l'observation que j'en ai faite dans deux cas de goutte, une irritation notable de l'estomac, et un sentiment très-pénible de chaleur; la langue est blanche, avec altération accompagnée d'excitement inflammatoire et d'une faiblesse nerveuse très-marquée. Finalement, je suis très-persuadé que, sous quelque forme de combinaison que ce soit, ce médicament doit être entièrement rejeté dans le traitement de la goutte.

La gratiole ou hysope de haie a été très-préconisée, et a été considérée par quelques-uns comme ingrédient principal du remède français. J'ai employé la teinture saturée de cette plante bien préparée sans aucun résultat satisfaisant; et même, dans deux circonstances dans lesquelles je l'ai administrée à grandes doses, elle ne m'a paru qu'un remède sans vertu. Un praticien distingué m'a assuré qu'il avait vu des effets de cette teinture très-analogues à ceux de l'eau médicinale quand elle agit doucement comme sédative.

Le *colchique automnal* ou safran de pré, a plus particulièrement été regardé comme faisant partie de l'eau médicinale. On doit le considérer comme l'hermodactyle des anciens, qui forme un ingrédient, depuis plusieurs siècles, dans la formule la plus réputée pour la goutte (1). Il était

---

(1) Dans l'édition de Bernard de Leyde, 1743, d'un très-ancien manuscrit grec sur la goutte, écrit par Démétrius Pepagomène, à la demande de l'empereur Michel Paléologue, qui régnait en 1282, et qui paraît avoir été d'abord traduit en latin par Marcus Musurus, à Rome, en 1517, je trouve la prescription suivante, « *Compositio simplicium pilularum purgationum. Aloes pars una; hermodactyli dimidium; gly-*

presque abandonné en médecine, et particulièrement comme remède dans la goutte, lorsque M. Want, je crois, fut le premier qui, dans un écrit public, réveilla l'attention des médecins sur son influence dans cette maladie (1). D'après plusieurs essais faits sur les différentes préparations du colchique dans la goutte, je me suis convaincu que cet auteur avait fait un récit exagéré du pouvoir curatif de ce médicament. J'ai fait, à plusieurs reprises, des essais et de la poudre et de la teinture; mais aucun de ces essais ne m'a donné les moyens de déterminer le plus léger résultat *spécifique* (2). Ces remèdes furent pris à grandes doses, mais sans effets satisfaisans de l'un ni de l'autre. Quand on en

---

casini aut cinnamomi quod hermodactylus stomacho sit infestus, dimidium; scammoniæ pulcherrimæ sextans. Ex iis fiant pilulæ; dentur pro viribus, materiæ copia, et natura ejus medicamenti quod datur et tempore. »

Dans plusieurs autres prescriptions de ce petit traité, l'hermodactyle entre comme principal ingrédient.

Quincy, dans son Dispensaire, onzième édition, 1739, observe, relativement au colchique: « qu'il est tellement en estime chez quelques écrivains, qu'on le désigne sous le nom d'*ame des articulations*, *animus articularum*. » « Car ils pensaient qu'il était très-efficace *en récurant les glandes mucilagineuses*, et en les maintenant libres d'une matière graveleuse qu'occasionnent la goutte et les douleurs arthritiques. » Quincy fait référance à plusieurs préparations officinales contenant du colchique, et depuis nommées *arthritiques*.

(1) Essais, dans le Journal de Médecine et de Phys., janvier, n° 185.

(2) J'entends par cette expression de manière à produire un soulagement certain et permanent.

usait sous l'une ou l'autre de ces formes et qu'il était le seul remède employé, j'ai observé que l'estomac s'irritait, que la langue devenait plus chargée avec soif, et qu'aucune action certaine des intestins n'était déterminée.

Je ne puis me dispenser de faire remarquer les écrits de sir Everard Home sur le colchique, publiés dans les Transactions philosophiques (1), recommandant fortement ce remède et l'eau médicinale comme *spécifique certain* pour la goutte. Une recommandation si exagérée et si générale dans ses principes et sur une si puissante autorité, est, dans mon opinion, vraiment funeste, car elle ne peut que prolonger la popularité d'un remède nuisible, et autoriser l'exercice des principes empiriques. Sir Everard observe : « l'eau médicinale de Husson a été très-heureusement découverte comme un remède spécifique pour la cure de la goutte; et il est maintenant prouvé, par des expériences sur différentes personnes, qu'une infusion vineuse de colchique automnal ou de safran de pré est également avantageuse, et qu'on doit considérer ces deux remèdes comme le même. » La meilleure réponse que je puisse faire à la première de ces opinions sera le détail que je vais offrir des effets de l'eau médicinale sur les personnes goutteuses qui se sont présentées à mon observation, et dont j'ai recueilli les propres déclarations désintéressées. «Ces deux moyens doivent être considérés comme le même», est certainement une opinion inadmissible, puisque cette question doit reposer seulement sur l'assertion générale d'une similitude de pouvoir également suffisant pour dissiper les symptômes immédiats de la goutte. Une prétention générale de ce genre (et pour remplacer l'eau médicinale) a existé également pour d'autres médicamens, comme le vin d'hellébore, le laudanum, l'élatérium protégé par

(1) Part. III, 1816; part. II, 1817.

l'opium, et, suivant l'opinion de quelques-uns, même la gratiole ou hysope de haies, et deux remèdes empiriques, la teinture de Wilson et le spécifique de Reynold, peuvent être ajoutés à la liste. Que tous ces médicamens, excepté la gratiole, aient ordinairement, à différens degrés, une action immédiate sur les symptômes locaux de la goutte, j'en suis certain; et des observations suffisantes m'ont prouvé que la teinture de colchique et l'infusion vineuse de la même substance, ont aussi une influence semblable, mais, autant que j'ai pu m'en convaincre, à un bien moindre degré que l'eau médicinale et que la teinture de Wilson.

Le Dr. Sutton (1), en parlant de l'eau médicinale, ajoute: « Quand je fus informé de la publication qui annonçait son efficacité, je proposai à quelques-uns de mes confrères de substituer à ce médicament secret un moyen qui pourrait produire les mêmes effets: c'était l'élatérium en doses d'un à deux grains avec 40 ou 60 gouttes de teinture d'opium. J'eus promptement l'occasion de voir dans un cas ce remède réussir complètement, et M. Green de Lewisham l'administra à doses plus petites et répétées, dans deux circonstances, avec les plus heureux effets, dans une surtout avec un succès tellement prompt, que le malade pensa qu'il avait pris le remède français. » On sait parfaitement que la préparation de M. Moore avec l'hellébore (2) a été regardée pendant long-temps comme étant *l'eau médicinale;* et sans doute cette croyance a été fondée en partie sur la comparaison des effets de ces deux médicamens. J'ai tracé les différences remarquables d'action de tous les médicamens que j'ai mentionnés sur le système, quoiqu'ils aient en commun la faculté de procurer une cure palliative. Le

(1) Traité sur la goutte, pag. 201.

(2) Composé de trois parties de vin d'hellébore blanc et une de vin d'opium.

sens que je voudrais donner au mot *spécifique* exige quelques discussions. Le chevalier Everard Home, dans son zèle à recommander l'eau médicinale et l'infusion vineuse de colchique, compare son pouvoir sur la goutte comme analogue à l'efficacité du mercure sur le virus syphilitique, sans autre différence que celle d'être plus prompte dans son action. Le D^r. Parr, dans son Dictionnaire médical, s'exprime ainsi sur l'article *Specifica* (comme dérivant de *speciem faciens*, adopté d'une manière particulière), spécifique: «Comme tels ont été proposés une foule de médicamens soit disant infaillibles, et sur tous les malades produisant des effets salutaires; agissant par quelque pouvoir inconnu sur les maladies sans être dirigés par les indications : tels sont le quinquina dans les intermittentes et le mercure dans la vérole; tels sont les remèdes prônés par les charlatans. En général cependant, comme les bases de la science ont acquis de la solidité, ces spécifiques vantés ont disparu, et il n'y a maintenant aucun remède qui ne fasse connaître par quelque action sur l'économie les principes par lesquels ses effets salutaires sont produits. » Le succès très-général du mercure, en détruisant le virus vénérien dans le système, lui a acquis une réputation réelle quant au titre de spécifique. L'écorce du Pérou mérite presque la même réputation universelle par son action prompte et puissante et ses effets permanens sur les fièvres intermittentes régulières. On ne peut cependant en dire autant de l'eau médicinale, de la teinture de colchique, de la teinture d'hellébore et d'opium, de l'élatérium et de l'opium, de la teinture de Wilson et du spécifique de Reynold : ils ont dans quelques cas, et par de légers effets, un influence très-prompte sur les symptômes locaux; mais ils sont si éloignés d'enlever la cause de la goutte, qu'ils laissent dans la constitution une disposition beaucoup plus forte à la maladie, avec moins de pouvoir, il est vrai, pour produire des attaques inflamma-

toires violentes, mais conduisant à une plus triste et plus constante maladie encore, à la goutte sous forme chronique. Le malade décrit d'une manière emphatique que ses sensations lui font craindre constamment quelque chose de pire que la goutte, maladie que son tempérament ne lui semble plus capable de développer. Quant aux effets de l'élatérium et de l'opium, j'en suis moins informé; mais j'ai eu de fréquentes occasions de m'assurer que chacun de ces médicamens abuse tôt ou tard le malade sur une guérison vainement attendue, ne procure que des secours palliatifs, et garde la maladie assoupie pendant quelque temps seulement, en sorte qu'elle est pour ainsi dire laissée dans la constitution pour la miner avec des effets plus longs et plus désastreux.

Après mon premier rapport sur les propriétés du colchique dans ses différens modes de préparations, j'ai encore fait essai de la teinture dans un cas de goutte située aux pieds: elle produisit dans chacun des effets très-analogues : la langue se chargea davantage, et il y eut de l'altération. Elle agit sur les intestins comme un purgatif âcre, causant une chaleur et une irritation remarquables, et affecta de plus les reins comme un diurétique favorable. Les symptômes de goutte cessèrent promptement, mais revinrent après un intervalle de dix jours, et les malades, désappointés, invoquèrent un autre traitement. Une personne très-goutteuse m'a dit que pendant l'été, elle prit chaque jour, pendant trois mois, six grains de racine de colchique sèche. Les intestins et les reins en furent d'abord modérément affectés, et elle éprouva une amélioration dans les membres; à peine en résulta-t-il ensuite une action sensible. A l'expiration des trois mois et au commencement d'octobre, elle fut plus violemment saisie de la goutte qu'elle ne l'avait été jusqu'alors; et n'adoptant aucun traitement médical, elle fut obligée de garder sa chambre avec des symptômes de goutte très-sévères

pendant neuf semaines, souffrant des douleurs cruelles, la nuit et le jour.

J'ai de plus examiné les effets de l'infusion recommandée par le chevalier Everard Home, et je me suis convaincu que cette préparation est préférable à la teinture spiritueuse. Elle a procuré un soulagement palliatif à plusieurs personnes pour quelque temps; à peu d'une manière plus permanente. Mais j'ai été consulté par quelques-unes qui ont attribué toutes les mauvaises conséquences qui en étaient résultées pour leur estomac à cette infusion, inconvéniens que j'avais attribués à la teinture, sans aucune influence satisfaisante sur les symptômes sévères du paroxysme. D'autres ont obtenu immédiatement du soulagement; mais la goutte a reparu beaucoup plus vite qu'auparavant. Chez quelques-uns la rechute est arrivée presqu'immédiatement, et la répétition des remèdes n'a apporté aucun avantage. Dans le cas où ce médicament a le plus réussi, j'ai observé que les rechutes se sont succédées, en sorte que la maladie a gagné en fréquence ce qu'elle avait perdu en force.

J'ai eu de fréquentes occasions d'être instruit des effets, tant momentanés qu'ultérieurs, des teintures de Wilson et de Reynold; mais une légère notice de ces moyens secrets sera suffisante. Un monsieur qui prit ce remède très-assiduement pendant plusieurs mois, et qui fut un chaud défenseur de ses effets, m'a rapporté que la goutte, qui d'abord observait des intervalles de trois mois au moins, avait, depuis son usage, renouvelé ses attaques chaque dix ou quatorze jours. Son remède favori avait été d'abord l'eau médicinale, et, d'après la similitude des effets de ces deux médicamens, il les considérait absolument comme les mêmes.

Un autre sujet très-goutteux, ayant ordinairement dans l'année une attaque très-violente, au premier usage de ce remède, qu'il regardait comme le trésor le plus précieux,

et dans l'excès de sa joie, s'inquiétait peu de la goutte; mais voyons-en les suites. Ses rechutes furent fréquentes, et l'influence de la teinture sur les symptômes s'affaiblit. Il fut sans appétit, il souffrit les sensations de pesanteur, de constriction et d'oppression sur l'estomac et l'abdomen et devint très-nerveux. Enfin pendant tous les mois de l'été, il ne fut pas même exempt de la goutte pendant plus de quinze jours; en vain chercha-t-il du soulagement dans son antidote tant préconisé.

Je pourrais rapporter une infinité de cas dans lesquels cette teinture a, au bout de quelque temps, entièrement déçu les espérances des malades, et leur a donné plus ou moins sujet de regretter d'avoir compté sur son soulagement palliatif (1). Suivant les observations que j'ai rassemblées, j'ai vu que le spécifique de Reynold, à petites doses, ne produit aucune influence sur les symptômes; à grandes doses, il agit souvent avec violence sur l'estomac et les intestins; mais dans aucun cas à ma connaissance, même quand il est le plus avantageux, il n'a produit qu'une guérison de peu de durée, et les malades l'ont abandonné, soit par mécontentement ou par un dégoût complet.

Je puis offrir des observations d'une grande étendue sur *l'eau médicinale*. Le crédit de ce remède paraît maintenant si universellement tombé qu'on doit regarder comme inutile l'analyse de ce spécifique dangereux; mais comme il trouve encore quelques puissans défenseurs, et que le panégyrique qu'en a fait le chevalier Everard Home (2) doit

(1) Comme autorité venant à l'appui de mon opinion sur les conséquences dangereuses de la teinture de Wilson, je renvoie le lecteur à quelques observations dernièrement publiées par le docteur Williams.

(2) Je ne m'excuserai pas de la liberté dont j'ai usée en critiquant les opinions de cet auteur distingué, étant bien as-

tendre à faire pencher en faveur de ce remède ceux qui ne peuvent souffrir la méthode d'un traitement régulier, je vais essayer de discuter ses réelles prétentions.

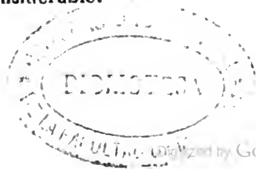
Dans le premier essai que l'on fait de ce médicament, il procure, dans beaucoup de circonstances, une cure palliative prompte et puissante, mais de courte durée, enlevant le paroxysme comme par enchantement, et fréquemment sans une action très-sensible sur l'estomac ou sur quelques organes excréteurs. Cette faculté curative du remède diminue graduellement par la répétition, et, chez plusieurs personnes, devient tout-à-fait nulle. Un tel désappointement se rencontre très-communément, lors même que sa première action a donné les plus flatteuses espérances. Dans un exemple d'idiosyncrasie particulière qui s'est offerte à mon observation, le malade m'a dit qu'il avait, dans un paroxysme grave, pris six bouteilles (procurées au dépôt) dans le courant de quelques semaines, et que, malgré ce libre usage, aucune influence sensible, soit dans son action, soit de soulagement, n'avait été produite. D'un autre côté, la manière capricieuse dont il agit parfois se manifeste par des suites très-alarmantes, affectant les intestins et l'estomac avec toute la violence d'un poison actif. Les effets opposés de ce médicament peuvent bien être attribués, d'une part à une différence accidentelle dans la force (1), mais principalement, je présume, à l'influence modifiée de la constitution des différens individus.

Nous nous opposerons à l'usage d'un remède beaucoup moins à cause de sa violence que par le danger qu'il

---

suré que, d'après son zèle pour les sciences, il souffrira sans déplaisir que je discute une opinion contraire à la sienne, lorsqu'il en pourra résulter une importante vérité.

(1) Dans une ancienne bouteille que j'ai examinée, le sédiment qui adhérait fortement au vase était considérable.



a d'entraîner après lui une suite inévitable de maux. Quand l'eau médicinale ne débilite point immédiatement par la violence de ses effets, elle donne souvent dans la suite atteinte au système nerveux; en sorte que la tête est affectée de fréquens vertiges, l'estomac affaibli dans ses facultés digestives, avec sentiment fréquent de défaillance et de vacuité; les membres, et spécialement les parties affectées par le paroxysme, sont sujets pendant plusieurs semaines à des tremblemens, souffrent d'engourdissement et de froid, et très-communément d'un œdème long-temps continué. Ces symptômes se montrent d'une manière variable, suivant les différens individus. Il y a un grand abattement, et quelques personnes disent avoir éprouvé pendant plusieurs mois une sombre tristesse, même par l'usage modéré du remède. Il tend aussi à rendre les intestins inactifs, à diminuer les sécrétions alimentaires et à affaiblir matériellement les fonctions du foie. Quant aux caractères généraux de ce médicament, on peut avec vérité établir que tôt ou tard, en proportion qu'il est employé avec excès, il tend à détériorer l'état de la constitution. Je puis offrir les exemples suivans comme preuves de ses facultés délétères d'une manière plus immédiate.

Dans un cas, l'usage d'une seule bouteille seulement, prise en une dose, paralysa tellement l'estomac que, pendant plusieurs jours, il fut à peine sensible aux plus forts stimulans. Le malade se rétablit avec beaucoup de difficulté, et demeura pendant long-temps dans un état de débilité sérieuse. M. Ring rapporte un exemple dans lequel il a causé la mort d'un malade goutteux par la violence de ses effets.

Le docteur Grégoire, professeur distingué de médecine à l'université d'Edimbourg, a acquis la pleine conviction, par sa propre observation, des effets malfaisans de l'eau médicinale dans la goutte. Un de ses malades tomba presque victime d'un choléra morbus qu'elle produisit. Un autre

fut aussitôt affecté de symptômes d'hydrothorax. Dans une nouvelle attaque de goutte, ce malade répéta témérairement le remède, et l'hydrothorax s'ensuivit une seconde fois : sa santé fut, comme auparavant, heureusement rétablie par un traitement convenable. Les leçons de prudence qu'il reçut dans ce cas furent chèrement payées par les dangers qu'il faillit courir. Quelques années avant, le docteur Parry m'avait communiqué la note suivante : « j'ai vu de graves inconvéniens produits dans le canal alimentaire par l'emploi de l'eau médicinale. Dans le plus grand nombre, elle a, au commencement, diminué les souffrances présentes sans diminuer l'inflammation, et dans la suite du temps a désappointé le malade quant à ses effets.

Je vais maintenant offrir quelques détails plus particuliers.

OBSERVATION 1re.

J. S., âgé de cinquante-cinq ans, robuste et pléthorique, d'un tempérament nerveux sanguin (1), eut la goutte à vingt-neuf ans, *non héréditaire*. Dans un paroxysme sur le point de se terminer, il prit cinquante gouttes d'eau médicinale : ses effets furent d'abord délicieux, agissant doucement sur les intestins. Il répéta ce remède dans plusieurs occasions suivantes, et je crois qu'il en prit une douzaine de bouteilles. La goutte, depuis l'usage du médicament, revint chaque mois ou tous les deux, pas aussi douloureuse qu'avant, mais très-harassante ; et, en opposition à ma première expérience, l'estomac devint très-faible avec des symptômes graves de dyspepsie, et les intestins ne furent réglés qu'avec difficulté, même par un traitement convenable. Dans chaque attaque depuis, l'urine a déposé un abondant sédiment couleur de rose.

(1) Le caractère principal nerveux mais uni avec le sanguin, *et vice versâ*, quand le sanguin nerveux est exprimé.

OBSERVATION II.

L. M., âgé decinquante-neuf ans, primitivement robuste, et corpulent de l'abdomen seulement, constitution très-usée, d'un tempérament sanguin nerveux, eut la goutte pour la première fois à vingt-cinq ans, *non heréditaire.* Il avait pris le médicament pendant plusieurs années, et avait toujours été entièrement débarrassé de ses symptômes douloureux; mais sa cure a seulement été palliative, car les accès, qui, précédemment, arrivaient tout au plus deux ou trois fois par an, ont depuis eu lieu toutes les quatre ou cinq semaines. Dans le courant de la dernière semaine, il prit trois bouteilles, la moitié d'une chaque nuit: l'estomac fut affecté de nausées chaque jour. Le matin suivant, il prit la dernière dose, et vomit tellement qu'il vint du sang artériel de l'estomac, ce qui était déjà arrivé. Il se plaignait alors d'une faiblesse extraordinaire dans toutes les jointures et d'un état œdémateux des chevilles vers le soir. Il était jaune, d'un aspect malsain, et avec cela beaucoup plus nerveux que d'abord; mais il ne trouvait ni son estomac affaibli, ni ses digestions en mauvais état.

OBSERVATION III.

D. T., âgé de quarante-six ans, robuste et pléthorique, d'un tempérament nerveux sanguin, goutte *héréditaire* pour la première fois à trente ans; il prit dans une attaque le médicament à pleine dose, avec beaucoup moins d'effets sur les symptômes immédiats qu'il n'arrive communément, et en éprouvant des sensations tellement pénibles et même alarmantes de la tête, qui continua à être très-troublée, qu'il ne voudrait pas pour toute chose avoir recours au même remède.

OBSERVATION IV.

C. B., âgé de cinquante-six ans, autrefois musculaire, corpulent de l'abdomen seulement, et alors très-infirme

des membres, d'un tempérament nerveux sanguin; la goutte pour la première fois à vingt-six ans, et *non héréditaire.* En commençant le remède, il prit une bouteille en deux fois et deux nuits de suite : cela n'opéra pas d'une manière sensible, et ne procura pas beaucoup de soulagement dans le paroxysme. Pendant un an et demi, il n'eut aucun accès régulier, mais fut souvent affecté à un degré pénible de douleurs volantes dans tous les membres, auxquelles il n'avait pas été sujet jusqu'alors. Il n'est pas bien certain que cet état chronique ait éte produit par le médicament ou par le froid. Dans la prochaine attaque douloureuse, il prit une demi-bouteille sans le plus petit soulagement.

OBSERVATION V.

E. L., âgé de cinquante-six ans, très-corpulent et pléthorique, d'un tempérament nerveux sanguin, goutte *héréditaire* et premier accès à quarante-deux ans, ayant fortement la goutte dans une main et les deux pieds, et tout-à-fait impotant, prit à six heures du soir les trois quarts d'une bouteille : cela produisit presqu'immédiatement un délire qui devint violent, mais qui céda à une transpiration abondante. Le médicament agit modérément sur les intestins. A dix heures du soir, il pouvait marcher dans sa chambre sans bâton. L'enflure et la sensibilité des parties durèrent une quinzaine de jours, mais sans beaucoup de douleurs. Il fut long-temps nerveux et d'une manière extraordinaire. L'accès revint au bout de quatre mois; il prit pour première dose une demi-bouteille, avec plus de soulagement des symptômes que la première fois; mais cela produisit d'abord le délire. Quatre mois après et pendant l'été, il fut une seconde fois attaqué, reprit alors le médicament. Il l'abandonna trois ans, et, suivant son dernier rapport, il paraît qu'après son usage et pendant



quelque temps, il souffrit beaucoup de douleurs volantes dans la tête, et d'autres sensations incommodes, dyspepsie, crampes, enflure œdémateuse des jambes avec beaucoup de faiblesse et sommeil troublé. Il devint extrêmement corpulent, et, comme je l'ai déjà dit, les retours de la goutte furent fréquens. Depuis le moment où il a discontinué le médicament, les accès ont observé un intervalle de douze ou quinze mois, et sa santé, en dernier lieu, a acquis, par un traitement régulier, beaucoup d'amélioration.

OBSERVATION VI.

T. F., âgé de quarante-quatre ans, corpulent de l'abdomen, d'un tempérament nerveux. Première attaque de goutte d'abord à trente-sept ans, *non héréditaire*. Il y a quatre ans qu'ayant les deux pieds et les deux mains attaqués, il prit une demi-bouteille en se couchant : il n'en résulta aucune action particulière, si ce n'est une légère transpiration. Il fut tellement soulagé, qu'il put marcher dans sa chambre le lendemain. Un état de goutte chronique suivit après, et au bout de deux mois, il eut un retour de symptômes sévères ; il prit alors quatre bouteilles dans le courant du mois. Les douleurs aiguës furent une seconde fois enlevées par le médicament ; mais ses membres furent depuis douloureusement affaiblis et très-disposés à l'enflure œdémateuse.

OBSERVATION VII.

W. H., âgé de cinquant-deux ans, robuste et d'un tempérament presque sanguin. Première attaque de goutte à quarante-neuf ans, *non héréditaire*. Il prit une bouteille en deux fois ; cela lui causa des nausées fatigantes et agit violemment sur les intestins. Les symptômes immédiats cessèrent de suite ; mais long-temps après il souffrit tellement de dyspepsie et de spasmes violens affectant

parfois l'estomac, que depuis aucune douleur ne put le déterminer à en reprendre l'usage.

OBSERVATION VIII.

D. W., âgé de quarante ans, pléthorique et corpulent. *Goutte héréditaire* à vingt-huit ans. Dans une forte attaque, il prit le tiers d'une bouteille. Au bout de quatre heures, les douleurs s'apaisèrent; il survint une transpiration qui fut suivie d'un profond sommeil. Le matin suivant, il descendit de sa chambre, la tête dans un état peu satisfaisant, serrée et pesante: aucun effet sur les intestins, qui étaient dans un état de constipation. Il pense que le remède agit comme diurétique. Quelques sels purgatifs dissipèrent les sensations pénibles de la tête. Il n'est pas persuadé que le prochain accès soit revenu plus tôt que de coutume. Il prit alors, à son invasion, une demi-bouteille, et sua beaucoup. Le jour suivant, il fut en état de se promener un peu en voiture. Un accès nouveau revint bientôt, et attaqua chaque pied (le précédent un pied). Il prit un tiers de bouteille qui procura un soulagement immédiat. La goutte revint très-promptement et avec violence. Il prit encore le remède; alors il agit et comme purgatif et comme sudorifique; mais ne fit que calmer la douleur à un léger degré. Cet accès, qui dura plusieurs semaines, laissa, pendant un mois, la tête dans un grand état de fatigue; les sensations étaient on ne peut pas plus pénibles; il était accablé d'idées noires, et fut long-temps très-dyspeptique, souffrant d'une grande faiblesse chronique des membres.

OBSERVATION IX.

H. B., âgé de soixante-deux ans, robuste et pléthorique, d'un tempérament sanguin nerveux; première attaque de goutte à quarante-sept ans, *non héréditaire*. Il prit l'eau

médicinale, même avec excès, et fut grand défenseur de ses effets, la considérant toujours comme un prompt palliatif; mais il convient que les accès, qui autrefois observaient des intervalles éloignés, avaient, par l'usage de ce remède, tellement augmenté en fréquence, qu'il était depuis presque toujours plus ou moins sous l'influence de douleurs goutteuses dans les membres.

OBSERVATION X.

O. J., âgé de soixante ans, maigre des membres, mais corpulent de l'abdomen, d'un tempérament nerveux; première attaque de goutte à vingt-cinq ans, *non héréditaire*. Il prit, il y a trois ans, une demi-bouteille d'eau médicinale dans la matinée, le reste le soir. Cela pensa lui être fatal : il en éprouva des nausées continuelles avec des douleurs dans l'abdomen, sans aucun effet sur les intestins pendant cinq jours. Le paroxysme fut très-soulagé. S'imaginant *qu'il n'avait pas pris le remède* d'une manière convenable, il le reprit quelque temps après, autant pour enlever les symptômes restans que comme prophylactique; mais la goutte revint bientôt, et avec sa sévérité accoutumée.

OBSERVATION XI.

T. K., âgé de cinquante-sept ans, corpulent et pléthorique, d'un tempérament nerveux sanguin; goutte *héréditaire*, la première attaque à trente ans. Etant attaqué sévèrement aux pieds, il prit un tiers de bouteille, ce qui produisit beaucoup de délire et une sueur excessive. L'opium affecta sa tête de la même manière, mais à un léger degré. Le jour d'ensuite, il prit le reste de la bouteille, et en éprouva un effet semblable. Cela ne troubla ni l'estomac ni les intestins, mais n'amena aucune diminution dans les symptômes. Dans l'intervalle de peu de jours seulement, il prit une seconde bouteille et une troisième

en doses divisées, étant déterminé à faire un essai complet de ce remède. Encore une fois, les mêmes effets qu'auparavant, mais à un moindre degré. La goutte ne s'arrêta pas dans son cours, et elle attaqua progressivement les pieds, les genoux, les mains et les coudes. Il crut remarquer qu'après la troisième bouteille, les mouvemens des doigts s'étaient améliorés, et que le remède semblait visiter chaque partie : néanmoins l'accès se continua pendant six semaines, sans avoir été visiblement soulagé par le remède.

OBSERVATION XII.

E. L., âgé de cinquante-un ans, corpulent et pléthorique, d'un tempérament nerveux sanguin ; goutte *héréditaire;* le premier accès à quarante-deux ans. Dans une sévère attaque, il prit une demi-bouteille. Il eut beaucoup de nausées, éprouva une grande transpiration. Le remède agit fortement sur les intestins, et enleva la douleur en trois heures. Il prit le reste de la bouteille en doses divisées, dans les trois jours suivans ; au bout de quatre jours, il put marcher sans aide. Il prit en tout six bouteilles divisées chacune en quatre doses. Il n'a pas trouvé depuis son estomac plus affaibli, ni qu'il en ait été plus nerveux; mais il lui attribue une fréquence extraordinaire dans les retours des accès de goutte.

OBSERVATION XIII.

P. A., âgé de vingt-huit ans, assez robuste, pléthorique, de tempérament sanguin nerveux ; la goutte d'abord à vingt-un ans, *non héréditaire.* Dans une violente attaque, il prit une bouteille en deux doses : cela lui donna de fortes nausées, mais n'eut aucune autre action sensible, et ne soulagea point les symptômes.

OBSERVATION XIV.

J. W., âgé de quarante-un ans, autrefois fort et corpulent, maintenant maigre et d'une constitution usée, d'un tempérament vraiment nerveux; la goutte d'abord à vingt-huit ans, *non héréditaire*. Il prit trois bouteilles, la première en deux fois, à peu d'heures de distance; ce qui produisit un choléra-morbus très-grave. L'estomac en fut affaibli pendant quelque temps. Les parties affectées de la goutte furent soulagées des douleurs presque immédiatement, bien qu'elles restassent très-long-temps affaiblies. La seconde bouteille agit comme la précédente, mais moins fortement, et n'eut aucune influence sur les symptômes. Il ne souffrait jamais dans les lombes, comme il en avait souffert avant de prendre le remède. La troisième bouteille eut moins d'action que la seconde, et n'eut pas la moindre influence sur les symptômes douloureux.

OBSERVATION XV.

C. W., âgé de soixante-quatre ans, robuste, corpulent et pléthorique, presque d'un véritable tempérament sanguin. Dans une forte attaque, il prit une bouteille en deux doses. Cela occasionna une forte transpiration, mais aucune autre action sensible. Les symptômes, qui furent d'abord soulagés, revinrent au bout de peu de jours, et continuèrent plus long-temps que dans aucune autre occasion précédente. Il en était à peine libre qu'un nouvel accès eut lieu. Pendant quelque temps, « la perte du sentiment dans les pieds fut éprouvée d'une manière remarquable. Ils étaient si froids et si engourdis qu'il craignait de n'en jamais recouvrer l'usage. »

OBSERVATION XVI.

L. S., âgé de quarante-six ans, corpulent et pléthorique, d'un tempérament sanguin nerveux, d'une haute dia-

thèse bilieuse. Goutte *héréditaire* pour la première fois à trente-cinq ans. Il commença le remède il y a quatre ans. Il agit comme narcotique, produisant le sommeil; causa quelque transpiration, et affecta les intestins modérément. Une bouteille enleva les symptômes douloureux du paroxysme, laissant seulement de la faiblesse; mais la débilité générale fut très-considérable et de longue durée, suivie d'une foule de symptômes nerveux. Dans une seconde occasion, il prit une autre bouteille en doses divisées, qui laissa après elle une débilité encore plus remarquable, et, pendant long-temps, beaucoup de tremblemens dans les mains et dans les genoux.

OBSERVATION XVII.

S. B., femme âgée de cinquante ans, corpulente, pléthorique et d'un tempérament nerveux sanguin; goutte *héréditaire*, et pour la première fois à quarante-sept ans. Dans le premier accès elle prit une bouteille en trois doses sans aucun effet marqué, et seulement avec un léger soulagement des symptômes.

OBSERVATION XVIII.

E. T., âgé de quarante-huit ans, robuste, pléthorique, d'une forte diathèse bilieuse et d'un tempérament sanguin nerveux. Goutte *héréditaire* pour la première fois à quarante ans. Dans une attaque aux deux pieds, il prit une demi-bouteille avec beaucoup de soulagement des symptômes. Elle agit comme purgatif. Contre l'ordinaire, le paroxysme revint dans la même année. Il répéta le médicament, et prit une bouteille en deux fois à peu d'heures d'intervalle. Elle agit comme un fort poison, produisant un cholera très-grave. Son estomac resta long-temps très-affaibli; ses membres furent œdémateux; et il en résulta un abattement d'esprit et une langueur qu'il n'avait jamais éprouvés avant.

OBSERVATION XIV.

W. M., âgé de quarante-deux ans, maigre et d'un tempérament nerveux. Goutte *héréditaire* pour la première fois à vingt-huit ans. Il prit plusieurs bouteilles du médicament. La première procura immédiatement du soulagement; elle agit comme purgatif léger et diurétique. Dans l'usage subséquent qu'il en fit, le paroxysme devint si légèrement soulagé et revint avec une fréquence si extraordinaire, qu'il abandonna de désespoir ce remède; il ajouta qu'il le rendit très-bilieux, excessivement nerveux, et que ses membres devinrent on ne peut pas plus faibles et très-affectés de crampes.

OBSERVATION XX.

S. J., âgé de quarante-un ans, d'un tempérament nerveux sanguin; la goutte pour la première fois à trente ans, *non héréditaire*, très-sujet aux violentes attaques de la maladie. Au commencement d'un paroxysme, il prit une bouteille en deux doses, et n'éprouvant pas le plus petit soulagement de ce remède, il ne le continua pas. Il ne mentionne aucune conséquence nuisible de son emploi.

OBSERVATION XXI.

W. H., âgé de quarante-deux ans, corpulent, plutôt pléthorique, d'un tempérament nerveux, avec une diathèse scrophuleuse. Goutte *héréditaire* pour la première fois à trente-quatre ans. Il prit douze bouteilles du médicament (procuré par Befort) sans aucun effet apparent, satisfaisant ni dangereux, quoique, dans une attaque, il prît jusqu'à deux bouteilles en deux doses, à un intervalle de peu de jours seulement. Dans toutes les attaques de ce malade, la goutte a principalement affecté le caractère chronique indolent.

OBSERVATION XXII.

G. K., âgé de cinquante-cinq ans, maigre et délicat, d'un tempérament nerveux, boucher de profession. Goutte *hé-*

réditaire et pour la première fois à vingt-huit ans. Deux ans avant, ayant une attaque dans chaque pied, il prit une bouteille en deux fois; la première dose le stupéfia; il s'éveilla, après sept heures de sommeil, dans une forte transpiration. Il n'éprouva aucun effet sur l'estomac ni sur les intestins, et cela lui procura un grand bien-être. Il prit le reste de la bouteille la nuit suivante, et parut dans un état de stupeur et comme convulsionné. Il fut tellement soulagé le lendemain matin, qu'il resta dans sa boutique; et comme il faisait un temps chaud d'automne, il sortit en voiture. Il souffrit une sévère rechute dans les chevilles et le coude-pied, ensuite dans les orteils de chaque pied, et dans les genoux. Il reprit une autre bouteille avec des effets immédiats semblables aux précédens; mais il resta très-faible et abattu. La goutte revint dans la main au bout de deux nuits; il prit encore le remède avec des inconvéniens semblables sur le système nerveux; mais avec moins d'effets sur les symptômes. Il reprocha au remède d'avoir occasionné une telle faiblesse dans le dos et les membres inférieurs que depuis il a toujours été dans la nécessité de se servir de béquilles.

OBSERVATION XXIII.

B. A., âgé de quarante-un ans, pléthorique, corpulent, d'un tempérament nerveux sanguin, et d'une diathèse très-bilieuse. Goutte *héréditaire* pour la première fois à vingt-huit ans. Dans une sévère attaque il prit une demi-bouteille en se couchant, sans aucun effet immédiat; le reste dans la matinée. Il s'ensuivit un violent cholera avec une forte transpiration; les symptômes disparurent promptement; aucune conséquence fâcheuse éloignée n'eut lieu dans cette circonstance. Dans le prochain accès, il prit deux ou trois bouteilles en doses divisées pendant peu de jours, mais sans beaucoup de soulage-

ment. Dans l'attaque suivante, croyant toujours aux facultés de ce remède pour apporter du bien-être, il prit quatre bouteilles dans l'espace de huit jours : cela ne mitigea nullement les symptômes, et les résultats fâcheux suivans furent produits : les intestins restèrent très-inactifs, et il fut affecté d'hypochondrie; les membres furent extrêmement faibles et œdémateux, et même l'ascite se manifesta à un haut degré; les muscles du bras en totalité furent remarquablement relâchés, et ceux du pouce à un degré extraordinaire. Il est de fait que, dans ce cas, l'excès dans l'emploi du remède entraîna après lui des symptômes si dangereux, que le malade se regarda lui-même comme ayant échappé à la mort (1).

Le chevalier Everard Home, en décrivant les facultés de l'eau médicinale, rapporte qu'il les a confirmées six fois par des expériences faites sur lui dans le paroxysme de la goutte. Le fait établi par lui-même me paraît prouver que le remède ne possède qu'un pouvoir palliatif quand il agit de la manière la plus favorable, et qu'il ne peut avoir le moindre droit à être appelé « *un remède spécifique* pour la guérison de la goutte. » Combien de maux ne tend-il pas à produire dans la constitution ! Je pense que cela est suffisamment prouvé par ce que je viens de dire précédemment.

Pour me disculper de l'étendue que je donne à cette partie de mon sujet, je ferai remarquer que le mode de traitement pour la goutte marche dans ce pays, et à présent même, entre la médecine empirique et la régulière; et c'est pourquoi il est de la plus haute importance d'exposer cette question dans tout son jour. Le praticien ad-

(1) Je pourrais ajouter à cette série d'observations; mais comme le point important me paraît suffisamment prouvé, je pense que cela deviendrait inutile.

mettra-t-il l'emploi du vin de colchique, de la teinture de Wilson, ou de l'eau médicinale sur la foi de leurs vertus *spécifiques ?* ou traitera-t-il son malade d'après des principes généraux, variés et adoptés à chaque constitution particulière, et qui s'accommodent aux circonstances accidentelles qui changent chaque cas particulier sur plus ou moins de points matériels? Les recherches sur la nature des différens remèdes seront pour toujours une question intéressante et difficile à résoudre.

Quant à la partie chimique relative à la nature de ces médicamens, nous sommes confinés dans des limites étroites; car, comme on le sait fort bien, les substances végétales ne donnent point de résultats satisfaisans dans les essais de dernier analyse lorsque nous avons en vue d'identifier quelques substances particulières. Par cette raison, un voile aisé favorise les auteurs des remèdes empiriques (1).

---

(1) Dans l'intention de comparer les propriétés de l'eau médicinale avec plusieurs autres médicamens que l'on a confondus avec elle, j'ai fait une suite d'expériences que je joins ici, en ajoutant quelques particularités à mon premier rapport.

Dans l'examen des médicamens suivans, je me suis servi d'une température très-modérée (n'excédant point 120°), en les portant à la consistance de sirop, les laissant enfin se concentrer spontanément. Après la première évaporation, j'ai ajouté de l'eau distillée à la masse, et l'ai évaporée de nouveau, accomplissant ce procédé deux fois, et suffisamment pour éviter les inférances trompeuses qui auraient pu naître de la différence des menstrues dans les préparations répétées. Les résultats furent les suivans, sur la dénomination desquels j'ai un peu varié de mon premier rapport, ayant conféré avec un chimiste instruit sur la meilleure comparaison des propriétés sensibles des médicamens en général.

Exp. 1re. *Eau médicinale.* — Couleur semblable à l'ex-

trait de gentiane, et d'une odeur très-analogue, inclinant sur la pastille de mélasse; saveur très-ressemblante à l'extrait de gentiane, promptement déliquescente après avoir été séchée.

Exp. IIe. *Mixture de teinture d'hellébore blanc et teinture vineuse d'opium.*— Couleur semblable à celle de l'eau médicinale; odeur légère et saveur forte d'opium; déliquescente.

Exp. IIIe. *Teinture de colchique.* — Couleur légèrement brune; odeur très-semblable à l'extrait de houblon; saveur légèrement mais distinctement amère, et entièrement différente de celle de l'eau médicinale; déliquescente.

Exp. IVe. *Vin de colchique.* — Couleur orange foncée; déliquescent.

Exp. Ve. *Préparation acétique de colchique.* — Couleur citron pâle; déliquescente.

Exp. VIe. *Décoction aqueuse très-concentrée de colchique.* — Couleur jaune brune, brillante; déliquescente partiellement, et si gommeuse qu'elle craque comme le mucilage séché de gomme arabique. Toutes ces préparations de colchique se ressemblent quant à l'odeur et à la saveur.

Exp. VIIe. *Teinture d'hysope de haie.* — Couleur presque noire; aucune odeur distincte à laquelle on puisse la comparer; saveur très-amère, analogue aux pissenlits; desséchée et exposée dans un appartement humide, elle devient très-lentement et à peine déliquescente.

Exp. VIIIe. *Teinture de Wilson.* — Le menstrue en apparence esprit-de-vin délayé; couleur pâle brune; odeur ressemblant à celle de l'extrait de gentiane, mêlée avec l'écorce d'orange et un aromate; saveur semblable à celle que présentent les substances que nous venons de mentionner, mêlées ensemble; déliquescente.

Exp. IXe. *Spécifique de Reynold.* — (Menstrue évidemment rhum). Couleur rouge de sang, ressemblant à l'esprit composé de lavande évaporé; odeur légèrement semblable à l'acide benzoïque; saveur d'abord douce, mais ensuite donnant à la langue une impression légère comme celle de l'acide

L'*Ecorce du Pérou* a été recommandée très-fortement

---

benzoïque; déliquescent. Dans l'intention de comparer les quantités de résidu solide produit par ces différentes préparations, et le pouvoir soluble relatif des menstrues pour le colchique, cent grains des substances suivantes ont été épaissis à un feu léger, amenés au même état de consistance, et alors exactement pesés.

		grains.
Exp. 1re.	— 100 grains d'eau médicinale........	5 $\frac{3}{4}$
IIe.	— Teinture de Wilson...............	11
IIIe.	— Spécifique de Reynold............	9
IVe.	— Teinture spiritueuse de colchique...	2
Ve.	— Préparation acétique de colchique...	» $\frac{3}{4}$
VIe.	— Vin de colchique (ainsi appelé par Fischer, dirigé par le chevalier Everard Home)........................	8
VIIe.	— Vin pur avant la distillation.......	41 $\frac{5}{8}$
VIIIe.	— Liqueur obtenue du vin, l'esprit étant enlevé par la distillation........	61 $\frac{7}{8}$
IXe.	— Décoction aqueuse concentrée au même degré que la préparation du chevalier Everard Home..............	94

De là il résulte que si des conclusions devaient être tirées des propriétés sensibles des différens médicamens, nous pourrions dire que les préparations empiriques sont absolument différentes des préparations de colchique; mais quand nous réfléchissons que les substances actives peuvent être entièrement altérées par leur mélange avec celles qui sont inactives, nous ne pouvons tirer aucune conséquence sur de telles bases; et il paraît plus convenable, pour déterminer la question, d'estimer la manière d'agir des divers médicamens sur le corps humain. Dans les médicamens, exp. II et III, il paraît probable que la matière étrangère est ajoutée dans l'intention de déguiser; car l'eau médicinale, quoique montrant moins de résidu, est la substance la plus active.

par le docteur Tavares, médecin portuguais (1), comme possédant le pouvoir de couper court le paroxysme, et de rendre ses retours moins fréquens. Il cite de plus en sa faveur l'autorité du docteur Held, et sa louange remarquable de ce remède dans les mots suivans : « *Uno verbo cortex peruvianus in podagra* divinum est remedium. »

Eu égard aux préparations de colchique, la sécrétion aqueuse contient une proportion plus forte de matière solide ; mais il faut observer que cela est une mixture troublée, et qu'elle contient beaucoup de mucilage. Dans la préparation vineuse, exp. VI, quand le résidu de la liqueur elle-même est déduit, on doit moins s'en rapporter à l'action dissolvante du menstrue que dans l'exp. IV, mais plus que dans l'exp. V. L'esprit (alcool) doit être considéré comme dissolvant davantage les principes du colchique ; et eu égard à la préparation acétique, je puis observer que si l'on voulait la faire plus concentrée, elle pourrait être rendue telle en ajoutant une plus grande quantité de racine que la pharmacopée ne l'indique : quant à moi, je la trouve suffisamment active pour la formule présente.

L'acide acétique, comme dans l'exemple de la goutte noire, et encore plus dans l'acétate de morphine, paraît effectuer une modification avantageuse dans les propriétés médicinales de plusieurs substances du règne végétal. Je dois encore remarquer que ce n'est que d'après des observations pratiques exactes que nous devons tirer des conclusions sur la nature et la force comparative de ces médicamens. J'ai déjà manifesté mon opinion, et pour jeter plus de lumière sur ce sujet, je me suis maintenant engagé dans une suite d'expériences sur l'administration de différentes substances sur les chiens. Je rapporterai mes résultats dans un appendice à la suite du présent traité.

(1) *Observationes et epicrisis de corticis peruviani salutari et proficuo usu in podagra.*

Le docteur Small, également dans l'ouvrage déjà cité (1), offre un témoignage favorable des effets du quinquina librement administré dans les intermissions de douleurs et de fièvre, et lorsque l'inflammation locale est apaisée.

Je n'ai pas, jusqu'à présent, eu l'occasion de faire des essais de ce médicament dans un paroxysme de goutte, ayant obtenu des avantages parfaitement satisfaisans d'un autre mode de traitement, et d'après l'idée défavorable que j'ai conçue des propriétés de l'écorce du Pérou dans les circonstances dans lesquelles cette maladie se présente.

Quelques malades m'ont dit qu'ils avaient fait essai du quinquina (*cordifolia*) à grandes doses aussitôt qu'il n'y avait plus de fièvre dans le paroxysme, mais qu'il n'avait pas été suivi d'effets satisfaisans; et, dans quelques cas, j'ai vu qu'il avait été très-nuisible. Guilbert et Halle paraissent juger favorablement de l'usage du quinquina dans la goutte, administré sur les mêmes principes que dans le traitement des fièvres intermittentes, à grandes doses, pendant la rémission des symptômes; mais ils observent avec franchise qu'ils ne regardent pas sa propriété dans ce cas comme suffisamment établie. M. Guilbert, en parlant de ce remède, donne une nouvelle preuve de sa prudence eu égard au traitement purgatif, suggérant que quelques amers pourraient être combinés avec le quinquina pour prévenir son action sur les intestins.

Sudorifiques. — Les médicamens de cette classe, comme tendant à débiliter l'estomac, ne devraient être donnés qu'avec précaution. L'antimoine à petite dose et uni à l'opium, dans l'intention de diminuer l'action stimulante de ce médicament, uni aussi avec le calomel, quand il est employé comme purgatif ou comme altérant, est un

(1) Observations et Recherches médicales, vol. VI.

remède important, et m'a toujours paru très-utile. Je pense cependant que la peau ne doit pas devenir un canal d'évacuation, soit pour ôter la plénitude ou pour diminuer l'inflammation locale. Quand le traitement est tel qu'il relâche puissamment la peau, il en résulte un désavantage sensible qui consiste dans cette susceptibilité de la surface du corps au changement varié de l'atmosphère à l'époque de la convalescence, et conséquemment dans le danger d'une rechute. On remédiera à l'inconvénient de la chaleur et de la sécheresse de la peau en l'épongeant souvent avec de l'eau et du vinaigre tièdes, en faisant usage de boissons froides, en occupant un appartement bien aéré et gardé à une température modérée. Toutes causes d'irritation de la circulation étant évitées, la chaleur de la peau cédera bientôt à l'action des purgatifs, des diurétiques et des moyens sédatifs.

Narcotiques. — L'opium, par une administration bien entendue, est un remède non moins avantageux que puissant pour le soulagement des plus cruelles de tous les symptômes, la *douleur* de la maladie, quoique Sydenham, d'après ses principes humoraux de pratique, considère la douleur comme étant « le remède désagréable de la nature et une sécurité pour la vie du malade. » Il conseille, dans le cas d'une violente douleur, une dose de laudanum dans la soirée.

Wurner s'étend avec chaleur sur les avantages qu'il a obtenus du laudanum. Il a employé avec un grand succès une solution aqueuse d'opium (1), et parfois aussi un élixir anodin (2), formule compliquée et qui constitue une préparation trop échauffante. Les bons effets que l'on peut obtenir de l'administration de l'opium dépen-

(1) Un plein et douloureux récit de la goutte, pag. 166.
(2) *Ibid.*, pag. 164.

dent de la manière dont on l'emploie, soit relativement à sa préparation, à ses doses et autres points que je mentionnerai. Suivant la manière dont il est administré, il peut ou aggraver ou apporter du soulagement à la gravité des souffrances. M. Guilbert partage le sentiment de Sydenham, et, en termes généraux, conseille la patience plutôt qu'un remède actif. Mais il convient que la poudre de Dower a quelquefois été très-avantageuse.

Cullen observe (1) : «les opiats apportent le soulagement le plus certain dans les douleurs ; néanmoins, quand ils sont donnés au commencement des parroxysmes goutteux, ils occasionnent leur retour avec la plus grande violence. »

On peut établir comme une règle de pratique qui demande toujours une considération exacte, qu'un état excessif de diathèse inflammatoire et la constipation des intestins doivent préalablement être dissipés avant d'administrer l'opium.

Eu égard cependant à la première partie de cette règle, nous devons estimer les effets naturels du stimulant de la douleur sur l'action du cœur et des artères, aussi-bien que sur les vaisseaux immédiats de la partie affectée. Le chevalier Everard Home, dans un intéressant mémoire (2), *de l'influence des nerfs sur l'action des artères*, a rapporté plusieurs expériences qui coïncident très-bien avec ma conclusion présente ; que dans une inflammation dépendante d'une irritation générale ou locale des nerfs, nos règles de traitement doivent souvent être variées, d'après celle que nous observons dans l'action excessive primitive des vaisseaux dans l'inflammation *ordinaire*, par laquelle les nerfs deviennent affectés

(1) Premières lignes, pag. 570.

(2) Transactions philosophiques, 1814, part. III.

d'une manière secondaire. Dans plusieurs occasions de paroxysme goutteux, lorsque le malade décrivant le mouvement pulsatoire de la partie enflammée ressemblant presqu'à des coups successifs de marteau, le cœur était dans une action désordonnée et que la diathèse inflammatoire me paraissait excessive, j'ai resté près du lit du malade à observer l'heureux pouvoir d'une forte administration d'opium, lequel occasionne un abattement de l'action des vaisseaux, et produit en peu de temps un calme universel (1). Cependant, dans les circonstances que je viens d'énumérer, on doit employer des moyens unis; et quoique l'usage de la saignée générale ne puisse être admis dans la plupart des cas de ce genre, nous devons recourir à d'autres moyens d'une pratique relâchante, joints à l'influence sédative de l'opium. Dans cette catégorie peuvent être compris l'action des remèdes purgatifs et diurétiques, et les moyens capables de donner à la peau de la fraîcheur et de la souplesse (2).

Dans un état ordinaire des intestins, et quand la douleur est intense, l'action entière d'un purgatif n'est pas essentielle comme préliminaire; et, dans ce cas, je me suis servi avec succès de la potion décrite page. 186, à des intervalles réguliers, conjointement avec l'opiat, en se couchant et à doses égales; en sorte que, par les effets

(1) Les effets de l'opium dans les douleurs les plus aiguës du mal de dent, et quand cette cruelle affection de nerf produit une fièvre hautement sympathique, justifient aussi le point présent de pathologie.

(2) J'ai souvent vu l'opium, et spécialement la goutte noire, agir comme diurétique. Je puis ajouter comme un fait constant que cet effet a été tel seulement chez les malades d'un tempérament nerveux, ou chez ceux dont le système nerveux avait été dans un état de sensibilité morbifique.

réunis de chacun de ces remèdes, le soulagement a été obtenu sans délai, l'influence des purgatifs mercuriaux étant ajoutée ou non, suivant que les symptômes particuliers l'exigent. Par cette administration, l'action qui a lieu sur les intestins et sur les reins me fait voir que les observations de Cullen, dont j'ai parlé tout-à-l'heure, ne doivent pas être confirmées; et je me suis convaincu plus d'une fois que si je m'étais fié au purgatif, ou à l'opiat seulement, une réaction de la circulation et un retour violent de douleurs seraient survenus pendant la nuit.

Quant à la méthode d'employer le remède que nous considérons dans ce moment, je citerai l'excellente remarque du docteur Sutton : « Dans l'usage de ce médicament, on doit aussi observer que l'avantage n'est pas lié à une petite dose d'opium; mais que la quantité doit être relative suivant qu'il produit une cessation complète de douleur (1). »

J'ai souvent employé ce médicament avec le succès le plus remarquable dans son état cru, et quand je l'unissais à une petite dose de poudre antimoniale. Je formule douze grains d'opium cru, six grains de poudre antimoniale pour douze pilules, dont le malade doit prendre une ou deux, ou, si les douleurs sont très-fortes, même trois, en se couchant, comme première dose, et répétées à chaque heure, ou de deux heures en deux heures, suivant le degré de souffrances. Voilà la seule règle, quant à la quantité, qu'on doit employer lorsqu'il n'existe aucune contre-indication.

Il est digne de remarque que les douleurs modifient d'une manière si puissante l'influence de l'opium sur le système nerveux dans chaque genre de maladies, qu'il

(1) Traité, etc., pag. 116.

peut être administré en doses les plus hardies, sans entraîner après lui d'inconvéniens, quand la douleur est intense (1); et il ne peut agir efficacement que par la répétition active de pareilles doses quand les occasions qui nécessitent son emploi sont urgentes.

On a long-temps desiré que ce médicament puisse être rendu aussi dépouillé que possible de ses qualités chaudes et stimulantes, lesquelles sont toujours plus ou moins défavorables à ses effets anodins, et souvent interdisant son emploi, même lorsque la douleur requiert son usage. La lancastricane ou *goutte noire*, remède qui consiste dans une préparation concentrée d'opium obtenue par ébullition et digérée dans un acide végétal (2), convient à

---

(1) Dernièrement un exemple frappant de ce fait s'est offert à mon expérience. Une jeune femme d'une constitution délicate souffrait de grandes douleurs de quelques branches de la cinquième paire de nerfs qui se distribuent à la joue, la douleur étant d'une intensité égale à celle du tic douloureux, le délire même s'ensuivit : trois grains d'opium cru et un grain de poudre antimoniale furent administrés comme première dose, et des pilules contenant un grain d'opium et un demi-grain de poudre antimoniale furent répétées chaque heure, au nombre d'une ou de deux, jusqu'à ce que la douleur ait été domptée. Douze grains d'opium furent ainsi pris en douze heures. La douleur disparut, et il ne résulta pas le moindre inconvénient de l'emploi de ce moyen. Quinze jours après, une légère douleur menaçant du retour des premières souffrances, elle eut recours à une pilule; mais alors ce moyen ne convint nullement, et occasionna un mal de tête avec mal au cœur et agitation. Je puis citer un grand nombre d'exemples de ce fait, soit de ma propre expérience, soit de l'autorité des auteurs.

(2) Le docteur Armstrong, dans son dernier et important ouvrage sur « le typhus et autres maladies fébriles, » donne le récit suivant de ce médicament. « La goutte noire a été originairement

plusieurs personnes beaucoup mieux que sous aucune des formes ordinaires dans lesquelles on le prépare, et j'ai nombre de preuves convaincantes de ce fait. Le principal avantage qu'il paraît posséder est de bien moins troubler l'estomac pendant son action immédiate, et la tête le jour suivant, que ne le font la teinture ou le vin d'opium préparés suivant la pharmacopée. On s'imagine peut-être que l'acide végétal ne dissout pas la partie résineuse de l'opium, qui paraît être la partie la plus chaude de ses composés; mais cela n'est pas une opinion exacte; et

---

préparée il y a cent ans par Edward Tonstall, médecin praticien de Bishop's Aukland, dans le comté de Durham. La recette passant entre les mains d'un proche parent, John Walton de Shildon, qui prépara aussi ce remède, fut trouvée parmi les papiers de son frère, le dernier Edward Walton de Sunderland; et par la permission de mon très-respectable ami Thomas Richardson aîné, de Bishop's Wearmouth, un de ses exécuteurs, je la transcris ici.

Prenez une demi-livre d'opium coupé par tranches, trois pintes de bon verjus, une once et demie de muscade, une demi-once de safran; faites bouillir jusqu'à consistance convenable; ajoutez un quarteron de sucre et deux pleines cuillers de levain; mettez le tout dans une place chaude près du feu pendant six ou huit semaines, puis ensuite à l'air libre jusqu'à ce qu'il devienne en sirop; enfin, décantez, filtrez et mettez-le en bouteilles, en ajoutant un peu de sucre à chaque bouteille.

Le docteur Armstrong cite l'autorité d'un ami qui estime la force de cette préparation dans la proportion d'un à trois, comparée avec la teinture ordinaire d'opium. D'après cette expérience, il regarde comme juste cette opinion; et mes propres essais de ce médicament, soit sur moi, soit sur les malades, me portent exactement à la même conclusion.

quoique la goutte noire, par son menstrue et par les ingrédiens agréables que l'on mêle avec elle, convienne plutôt à l'estomac, je la considère réellement comme une préparation chaude. La partie résineuse de l'opium, probablement par l'influence de la matière extractive unie avec elle dans l'opium cru, est soluble à un haut degré, même dans l'eau. M. Orfila cite quelques expériences (1) pour prouver que l'extrait aqueux d'opium est de toutes ses préparations la plus active; mais que chacune de ses parties composantes possède plus ou moins de pouvoir anodin; et de ses principes non essentiels (si je puis m'exprimer ainsi), la résineuse est le plus considérable. Il ajoute que la partie résineuse, quoique séparément et librement administrée, n'enflamme pas la membrane muqueuse de l'estomac (2). M. Battley, chimiste dans Cripplegate, dont les travaux utiles pour préparer et préserver tous les médicamens végétaux dans leur état le plus pur et le plus actif méritent la reconnaissance de l'art, paraît avoir réussi à former une préparation d'opium plus complètement sédative qu'aucune de celles qu'on avait faites avant lui. Il assure qu'il a réussi à séparer entièrement la partie résineuse et la partie saline par des moyens de décomposition qu'il promet de faire connaître quand il aura affermi ses opinions sur des faits incontestables. J'ai fait l'essai de la préparation fluide à laquelle il donne le nom de *liquor opii sedativus*; et je dois franchement déclarer qu'elle a produit les effets très-satisfaisans d'anodin et de sédatif (3), en soulageant la douleur et en procurant la tranquillité et le sommeil. Sous cette forme,

(1) Traité des Poisons, part. III, pag. 144.

(2) J'ai fait quelques expériences sur les chiens avec l'opium, que je mentionnerai dans mon appendice.

(3) Par le terme *anodin*, je parle du médicament qui ôte

l'opium a bien moins les inconvéniens de nuire au système nerveux, à la peau et à l'action des intestins et des reins, qu'il ne le fait sous quelqu'autre forme que ce soit, dont j'ai usé à égales doses.

Un monsieur souffrait d'un rhumatisme qui affectait le fascia-lata, et plus encore d'une extrême agitation nerveuse, en sorte que, sans le secours des narcotiques, il ne pouvait goûter aucun moment de sommeil. Il fit divers essais des gouttes noires et de la liqueur sédative d'opium. Il donna décidément la préférence à ce dernier médicament, qui calma les nerfs, et ne fut suivi d'aucune incommodité le jour suivant: au contraire, les gouttes noires, quoique convenant bien à l'estomac, produisirent une chaleur incommode de la peau, et en se levant le matin il se trouvait échauffé et dans un état d'irritation. Dans un cas plus grave de douleur de goutte, suivi également d'une excessive irritation nerveuse, je trouvai nécessaire de donner en doses divisées cent gouttes dans l'espace de trois ou quatre heures, et cela pendant deux ou trois nuits de suite. Il n'en résulta aucun inconvénient, et le malade fut très-satisfait de la supériorité de ce remède sur les autres préparations d'opium dont il avait fait divers essais. Dans ce cas, je puis ajouter que l'extrait de stramonium (de la semence) a été aussi donné à fortes doses sans succès. Autant que je puis juger de la force relative de ce médicament, je pourrais l'administrer à doses égales avec la teinture d'opium de la pharmacopée, et je suis convaincu qu'il agirait alors davantage comme sédatif. Dans une douleur extrême l'opium cependant, sous quelque forme que ce soit, mérite toute notre confiance; et si les symptômes étaient d'une extrême intensité, on ferait peut-être mieux

---

la douleur, et par *sédatif*, du médicament plus particulièrement calmant simplement l'irritation nerveuse.

de le choisir dans l'état liquide, d'après son pouvoir plus immédiat d'agir; mais communément (1) j'obtiens plus d'avantages de l'administration de l'opium cru uni à une petite dose de poudre de *James*, pour soulager la douleur, que de quelques préparations fluides que j'ai employées. Une petite addition d'antimoine sert à empêcher l'opium de resserrer les intestins, comme je l'ai vu dans des essais comparatifs chez le même malade, et certainement cela ajoute en outre à l'action sédative de ce remède. La poudre d'ipécacuanha composée est aussi un excellent moyen opiacé, et quand on l'associe à l'usage du remède salin elle devient quelquefois plus utile qu'aucune autre préparation. J'ai vu qu'à petites doses répétées, elle est beaucoup plus avantageuse qu'à grandes doses données à de longs intervalles. Quand le soulagement de lassitude, d'agitation et de sensations pénibles, plutôt que de douleurs, requiert l'usage d'un re-

---

(1) J'ai été appelé pour une dame souffrant horriblement d'un calcul biliaire qui obstruait le conduit de la vésicule du fiel. Je n'ai jamais vu d'agonie qui puisse être comparée à son état. Les traits étaient altérés; elle demandait à grand cris qu'on la soulageât; le pouls était à peine sensible; les extrémités presque froides, et la physionomie du malade effrayante. Tous les symptômes alarmans de ce cas furent apaisés avec l'opium. Je donnai sur-le-champ cent gouttes de sa teinture dans un mélange chaud d'eau et d'eau-de-vie, et je répétai la dose de trente gouttes chaque quart-d'heure, jusqu'à ce que l'action que j'en attendais se soit évidemment établie. J'employai cent quatre-vingt-dix gouttes pour obtenir ce soulagement. La première dose n'avait produit aucun effet. Au bout d'une heure, le sommeil vint, et la douleur disparut sans retour. Le bain chaud fut administré avec l'opium, et les purgatifs mis en usage quand les symptômes effrayans de douleurs furent dissipés.

mède sédatif, nous pouvons choisir entre la liqueur sédative d'opium et la classe de narcotiques dont nous allons parler; ou s'il existe une action fébrile, et que les symptômes premièrement établis soient purement sympathiques, nous obtiendrons plus d'avantage de l'union des remèdes salins antimoniaux et apéritifs, que de toute espèce de narcotique. Pour terminer ce qui est relatif à l'opium, je donnerai une notice brève de son principe isolé, de la morphine, établi comme étant le caractère constituant de l'opium, et annoncé depuis peu par M. Sertuerner (1). J'ai essayé dans deux cas de la combinaison de ce principe avec l'acide acétique, qui a reçu le nom d'*acétate de morphine*; il a été préparé par M. Garden de la rue d'Oxford, suivant la formule (2) conseillée par M. Robiquet, et supérieure à la méthode de M. Sertuerner. Dans les cas en question, j'ai été conduit à la nécessité de choisir un nouveau narcotique, parce que l'opium sous toutes les formes avait cessé de soulager, et que les souffrances du malade étaient intenses. J'eus la satisfaction de voir que ce nouveau médicament me réussit parfaitement, et je le trouvai puissamment anodin. N'ayant que très-peu d'expériences de ce remède, je m'abstiens pour le moment d'en parler plus en détail.

Malgré ces améliorations établies dans le mode d'administration de l'opium, il y a quelques occasions d'idiosyncrasie particulière de constitution dans lesquelles ce médicament ne peut être administré sous aucune forme. Le système nerveux répugne quelquefois tellement à son influence dans ces exemples, que quelquefois même une dose modérée de sirop de pavot blanc produit un état de délire momentané; et dans des exemples moins parti-

---

(1) *Voyez* les *Annales de Philosophie* de Thomson.

(2) Elle est consignée dans la Pharmacopée française, 1818.

culiers d'idiosyncrasie, la plus petite portion d'opium trouble la tête et dérange l'estomac à un degré pénible. Les exceptions à l'avantage de l'emploi de l'opium, lorsque la douleur qui ne dépend point d'une inflammation ordinaire est urgente, ne se rencontrent heureusement pas souvent; mais il y a telle personne qui, sous quelque forme ou à quelque dose qu'on l'administre, en éprouve un tel accroissement d'irritation nerveuse, que même le soulagement de la douleur est un avantage trop chèrement acheté : il est de notre devoir alors d'essayer des autres narcotiques dont je vais donner un précis rapide.

L'extrait d'*hyosciamus* (jusquiame), comme sédatif et faible anodin, mérite quelque confiance; mais il me paraît très-variable dans ses facultés et d'une manière plus remarquable même que quelques autres médicamens de cette classe. Ainsi chez quelques individus, trois ou quatre grains pris deux fois par jour sont la dose la plus forte que l'on puisse donner sans incommoder; tandis que, chez d'autres, on peut en donner un gros dans les vingt-quatre heures sans inconvénient. Mais quand le système n'est pas bientôt sensible à l'influence soit de ce médicament ou du *conium* auquel j'accorde le même pouvoir comme sédatif, il s'ensuit, d'après mon expérience, qu'une persévérance dans la dose est tout-à-fait inutile et tend seulement à affaiblir l'estomac. Le degré très-opposé des effets produits par tous les remèdes végétaux, dans la plupart des exemples, dépend incontestablement, à un haut degré, du mode différent de leur préparation et des propriétés qui en sont la suite; mais

---

(1) Il arrive non-seulement que les extraits des substances végétales sont quelquefois mal préparés en premier lieu, mais aussi qu'ils subissent une décomposition pour avoir été gardés long-temps, et particulièrement dans un lieu humide; en-sorte que, pour avoir un médicament végétal plus actif dans

relativement à ce que je viens de dire de l'*hyoscianus*, j'ai rapporté les cas dans lesquels le même extrait fut employé.

L'*humulus lupulus* a été fortement recommandé par feu M. Freake, comme un remède dans le paroxysme de la goutte; mais, d'après divers essais tentés sur ce médicament, je puis affirmer qu'on ne peut nullement compter sur ses effets. Il est, dans quelque cas, très-faible sédatif seulement. Cette opinion est aussi le résultat des expériences du docteur Bigsby (1).

---

ses propriétés, le premier soin est de prendre la plante dans le meilleur état de vigueur, de la dessécher ensuite à un feu convenable, et enfin de la réduire en poudre, de la mettre, pour s'en servir, dans une bouteille fermée hermétiquement, recouverte avec du papier noir pour la défendre de l'influence de la lumière, suivant la méthode en usage dans le Collége. Dans cet état, je pense qu'un extrait bien préparé et soigneusement gardé mérite toute notre confiance.

M. Orfila observe (traduction de Waller, vol. II, p. 50), eu égard au pouvoir médical des substances végétales, « 1° que certains extraits préparés en exprimant le jus de plantes fraîches, et l'évaporant au bain-marie, sont incomparablement plus actifs que ceux obtenus par quelqu'autre procédé; 2° qu'ils ont une couleur jaunâtre qui forme un contraste singulier avec la couleur noire de ceux que l'on trouve dans le commerce, qui sans doute dépend de la décomposition qu'ils subissent par le calorique; 3° que les extraits de ces plantes vendus dans les magasins diffèrent beaucoup entre eux quant à leur action sur l'économie animale; qu'une grande partie ne possèdent aucune vertu, circonstance qui doit attirer l'attention des professeurs, dont le devoir est de visiter et de surveiller les pharmacies. »

(1) *Voyez* le *Répertoire médical*, vol. IV, pag. 287.

Le médicament soporifique préparé avec le suc blanc épaissi de la *lactuca sativa*, ou communément appelée *laitue cultivée*, préparé par le docteur Duncan aîné, mérite toute confiance, et je me félicite de rendre dans cette circonstance un témoignage avantageux de ses vertus. La teinture des feuilles sèches, ou le jus épaissi, séché sortant de la plante quand elle est incisée, évaporé jusqu'à la consistance d'extrait, auquel le professeur a donné le nom de *lactucarium*, est la préparation dont j'ai fait essai; et, d'après mon expérience sur ses effets, au moins dans cent cas divers, je puis fortement la recommander comme un doux sédatif, ayant la faculté de tranquilliser sans stimuler, d'alléger la toux, de procurer le sommeil, et, à un léger degré, d'ôter la douleur. Mais je pense que la dose doit être plus librement administrée que je ne l'ai vu faire; et, que pour en obtenir des résultats satisfaisans, mon expérience m'a appris qu'il fallait la donner au moins à une dose plus forte que quatre à cinq grains, en se couchant, à répéter aussi à des intervalles convenables, suivant que l'occasion peut l'exiger.

En comparant l'efficacité du *lactucarium* avec la *lactuca virosa*, je donne positivement la préférence au premier médicament. Je le considère aussi comme un remède utile dans bien des circonstances, et j'éprouve seulement le regret de la grande difficulté et des frais qui suivent sa préparation (1).

---

(1) M. Probart, de la grande rue Portland, a fait à ma recommandation, une grande plantation de laitues pour préparer le *lactucarium*, dont il conserve avec soin la préparation. Le lait est recueilli par le moyen du coton, et épaissi seulement par l'action de l'air chaud, de peur que, par d'autres moyens d'appliquer la chaleur, la délicatesse de ses propriétés ne soit altérée. Il a obtenu davantage de suc laiteux de la plante

L'usage du *datura stramonium*, ou pomme épineuse, préparé et formé en extrait par les semences de la plante (1), a dernièrement été rappelé à l'attention de la profession, et très-recommandé comme anodin actif par le docteur Marcet (2).

---

lorsqu'elle est en semences; mais elle en contient à peine quelques parties dans l'état frais où elle paraît sur nos tables. Désirant obtenir un extrait de la laitue, qui deviendrait efficace si on l'employait à plus grandes doses que le *lactucarium*, étant moins dispendieux, et par conséquent plus accessible à l'usage général, il a fait quelques expériences dont je vais donner les résultats dans ses propres expressions.

« Quand les plantes sont coupées, le suc laiteux, pour la plupart du temps, présente une forme concrète, et est concentré principalement dans les vieilles feuilles qui sont sur le point de se changer en couleur jaune; c'est pourquoi je les rassemble pour mon extrait, rejetant la substance de la tige et les jeunes bourgeons; et les ayant fait macérer pendant vingt-quatre heures dans l'eau, je les fais bouillir pendant deux heures et sans pression; je laisse la décoction claire s'échapper à travers un tamis; alors je l'évapore autant que possible, et je finis le procédé dans plusieurs vases profonds et à l'air. »

Par le succès qui suivit l'usage de cet extrait chez un malade qui souffrait beaucoup d'un état d'irritation de la vessie, j'ai pu me convaincre qu'on pouvait le regarder comme un remède avantageux. Dans le cas en question, les symptômes étaient menaçans, et la dose employée fut de 10 grains trois fois le jour. Je dois ajouter que divers autres sédatifs ont été essayés, et ont procuré beaucoup moins de soulagement que cet extrait.

(1) M. Battley m'informe que, d'après son opinion, la plus active propriété du *stramonium* réside dans sa capsule. Je prendrai la première occasion favorable de mettre cette comparaison à l'épreuve.

(2) *Voyez* un écrit sur ce sujet. (*Transactions médico-*

J'ai, dans plusieurs occasions, fait essai de cet extrait à libres doses, dans des douleurs sévères de goutte, mais certainement avec un effet bien inférieur à celui produit par l'opium sous les formes que j'ai mentionnées ; et maintenant, à chaque occasion de le prescrire pour le soulagement de semblables douleurs, je me renferme dans l'usage de l'opium cru uni à la poudre de James. Mais pour revenir encore à ces cas d'exceptions dans lesquels l'opium est inadmissible d'après l'idiosyncrasie du malade, je puis exclusivement donner la préférence au *stramonium* sur tous les autres narcotiques que j'ai essayés. Il a réussi d'une manière plus satisfaisante à soulager le genre de douleur qui est dépendant ou immédiatement uni avec le spasme de la fibre musculaire ; et, donné en se couchant, il réussit parfaitement à empêcher la tendance aux crampes. Je n'ai jamais trouvé nécessaire de commencer la dose à une plus petite quantité que le quart d'un grain deux fois par jour ; et, quant au maximum, je puis dire que quand il est administré à la dose de dix grains dans les vingt-quatre heures, en doses divisées, en y arrivant graduellement, s'il n'en résulte pas un avantage décidé, son usage doit être entièrement abandonné. Pour conclure, je pense qu'il est important d'ajouter que j'ai obtenu un avantage plus décidé de l'emploi de l'extrait de *stramonium* et de *lactucarium* unis ensemble, que du premier séparement ; et, d'après beaucoup de réflexions sur mes expériences relativement à ces médicamens, je suis porté à affirmer que le premier agit davantage comme anodin et le dernier comme sédatif ; et que, dans les circonstances où les deux effets sont désirés, ils seront beaucoup plus favorablement procurés par l'union des deux préparations.

---

chirurgicales, vol. VII. Je renvoie à la lecture de cet écrit, au sujet des propriétés plus étendues de ce médicament.

Un malade goutteux que l'usage de l'opium incommode beaucoup éprouve les plus heureux effets de cette combinaison, et lui attribue même la faculté de soulager une douleur violente.

L'*atropa belladona*, ou communément la morelle, est un narcotique d'une activité très-connue, et dans des cas de douleurs et de spasme qui ont résisté à d'autres préparations anodines et sédatives, elle doit éminemment être rangée parmi les médicamens dont on peut faire l'essai(1). Dans la coqueluche et dans le cas d'asthme spasmodique, j'ai été très-satisfait de ses effets; mais dans la goutte, ayant réussi à calmer par d'autres narcotiques, je ne me suis pas encore déterminé à l'employer.

L'*aconitum napellus* ou poison de loup, est indiqué par Barthez (tom 1 page 152) comme efficace pour soulager les douleurs chroniques de la goutte. D'après quelques légères expériences acquises de ce médicament, je ne suis pas disposé à lui acorder de confiance.

Afin qu'on ne se méprenne point sur mon opinion, relativement à la confiance que l'on doit plus ou moins accorder à la classe narcotique des médicamens pour le soulagement des symptômes de douleur et d'irritation que la goutte produit, je dois, pour conclure, établir que, relativement à l'importance que j'y attache, je les regarde comme dévant être subordonnés au principal traitement, que je les considère comme des auxiliaires seulement des moyens propres à enlever l'action inflammatoire, à rectifier toutes les fonctions sécrétoires, et à ajuster le

(1) On peut justement établir que tous les narcotiques végétaux ont leur propre mode particulier d'agir qui peut être appelé spécifique. De là la faculté de changer quand un narcotique trompe notre attente.

système de circulation à la balance de la santé générale.

Régime.—Il est d'une importance d'autant plus majeure, que les plus grandes fautes de régime sont commises par les malades goutteux. Ces fautes sont quelquefois fondées sur leur goût irrésistible pour les excès habituels; mais elles tiennent aussi aux fausses doctrines dont ils sont imbus, concernant la maladie, et à des idées erronées sur l'existence d'une prétendue débilité.

La circonspection sur tout ce qui regarde la nourriture, soit eu égard à sa quantité ou à sa qualité, laquelle peut produire un excitement nuisible; et toujours plus spécialement le soin d'éviter le vin ou quelque autre stimulant spiritueux, ou du moins de les employer avec modération, sont évidemment des considérations de la plus grande importance. Non-seulement les symptômes du paroxysme sont aggravés et prolongés par les erreurs de cette nature, mais même des affections érysipélateuses arrivent quelquefois comme conséquence, et s'établissent soit en union avec la goutte, ou comme en étant une suite immédiate. J'ai vu quelques exemples frappans de ces résultats. Quand les symptômes sont très-aigus, la nourriture doit être entièrement liquide et non stimulante; du pain et du lait bouillis ensemble doivent être recommandés et conviennent beaucoup. Mais lorsque l'estomac est affaibli et que les facultés constitutionnelles participent de cet état, on doit ordonner, même dans le paroxysme, un régime plutôt cordial et tonique, en le ménageant cependant avec beaucoup de circonspection. Nous devons bien prendre garde, en même temps que nous assistons les facultés du malade, de donner un nouvel aliment à la maladie. D'après ce principe, toute espèce de nourriture stimulante doit être subordonnée principalement à l'emploi curatif des médicamens.

Dans les circonstances peu nombreuses qui autorisent l'emploi du vin dans le paroxysme, on doit établir comme

règle générale de le donner trempé; et ses pouvoirs cordiaux sont, en général, plus utilement obtenus quand on le mêle avec quelques autres genres de nourriture, tels que la racine d'arrow (1), le sagou ou le gruau. Ces alimens, ou une panade agréablement assaisonnée, doivent seuls suffisamment restaurer pendant la gravité des symptômes malgré l'état de langueur et d'abattement.

Je ne dois pas omettre de dire que j'ai vu plusieurs exemples de telle particularité de tempérament nerveux, que, même pendant l'état le plus élevé des symptômes douloureux, une légère nourriture animale et deux à trois verres de vin de Madère pur, ont été nécessaires dans le plan journalier de régime. Cette nourriture sera cependant rarement convenable jusqu'à ce que la convalescence soit sûrement commencée, et les exceptions à la règle générale de nourriture légère et prudente se rencontrent rarement.

Comme boisson délayante, le petit-lait fait avec la fressure de veau est également utile et agréable. Quelquefois la soif du malade est si pressante, qu'il désire boire froid, et demanderait même que l'eau soit glacée. Je ne me suis pas opposé à son goût alors dicté par l'action maladive, et je n'ai vu aucun inconvénient de l'usage momentané d'un tel rafraîchissant. Néanmoins, l'action de semblables médicamens sur les intestins et sur les reins doit être excitée par de fréquentes tasses de boissons délayantes chaudes, comme thé, gruau léger, ou eau-très chaude seule. Une boisson acidulée est communément nuisible à la goutte stomacale, et particulièrement pendant le paroxysme; mais j'ai vu quelques exemples, même dans ce cas-là, où l'usage répété de la limonade avait parfaitement réussi. Je n'ai même pas besoin de dire que, pendant l'action d'un purgatif mercuriel, toute espèce d'acide, de quelque na-

---

(1) Plante de l'Inde.

ture qu'il soit, doit être évitée, et que les fluides chauds déjà mentionnés doivent seuls être mis en usage.

On peut en excepter les fruits subacides de la saison, comme les oranges. Le raisin de bonne qualité et les pommes cuites peuvent être accordés; et cette permission peut surtout être donnée quand ils conviennent parfaitement à l'estomac du malade, et qu'ils ne sont point contre-indiqués.

Exercice. — Sydenham conseille au malade de faire journellement de l'exercice en voiture, même dans le commencement de l'accès, excepté lorsque la douleur est excessive. On peut se demander si une telle résolution est aisément praticable. Quant à moi, je ne puis donner mon assentiment à ses avantages. Cette pratique serait certainement incompatible avec le traitement attentif conseillé dans cet ouvrage. Cependant l'extrême opposition de l'absolu repos et de l'influence relâchante du lit doit également être évitée. La pratique nous démontre, par des exemples nombreux, jusqu'à quel point la roideur et la débilité des membres peuvent être contre-balancées par les efforts modérés d'un exercice fait à propos. Van-Swiéten rapporte (1) en plaisantant l'histoire d'un maître de danse qui, chargé d'une nombreuse famille, ne pouvait pas soigner sa goutte.

On a vu quelques personnes qui, menacées d'une attaque, en ont dissipé les symptômes par l'exercice animé d'une longue marche; mais cela est une expérience douteuse, et qui est beaucoup plus communément suivie de graves inconvéniens.

Le docteur Small se promenait jusqu'à ce que l'inflammation goutteuse ait cessé; il pense que, « sur dix estropiés de la goutte, neuf doivent leur état beaucoup plus à

(1) Commentaires, 5, 1261.

l'indolence et à la crainte de la douleur qu'aux effets ordinaires de la goutte (1).

Dans le cas de grande souffrance et de traitement négligé, et lorsque le malade a, pendant un long espace de temps, entièrement gardé le lit, ou, par choix, s'est plu à y rester, il est probable que la sécrétion excessive de mucus dans la vessie (déjà désigné comme accompagnant la quantité irritante de l'urine d'une haute pesanteur spécifique) peut indirectement, par sa qualité agglutinante, tendre à la production des concrétions pierreuses, et conduire de cette manière à la double souffrance de la pierre et de la goutte.

On sentira facilement, j'espère, que ce que je viens de dire appartient exclusivement à une conduite inconsidérée dans le traitement de la maladie, et est la suite du séjour dans le lit pendant plusieurs mois, et même pendant plusieurs semaines.

Excepté dans des cas extraordinaires, le malade doit chaque matin se lever pour se placer sur un lit de repos ou fauteuil, ayant les jambes élevées et soutenues dans la position la plus commode; et suivant que l'inflammation et la douleur diminueront, il pourra graduellement faire quelqu'exercice, que l'on doit considérer comme moyen de soulagement plutôt que comme devant produire de l'irritation. Mais il faut ajouter que, dans un paroxysme grave et pendant la violence des symptômes, il est de nécessité contraint à garder le lit et dans l'impossibilité de s'aider de la moindre manière : dans ce cas, pour peu qu'en essayant de mouvoir les membres affectés, ce mouvement produise une augmentation de douleur et d'irritation, je pense qu'il est possible de le soulager en trouvant une position plus facile par le moyen de petits coussins placés de manière à procurer le plus grand relâchement des mus-

(1) Observations et Recherches méd., vol. VII, pag. 200.

cles. Un soulagement est de plus obtenu par l'usage d'un cerceau (1), de manière à garantir le membre du poids des couvertures, se servant toujours de moyens suffisans pour le maintenir dans un état de chaleur convenable. J'ai vu plusieurs exemples dans lesquels le trop prompt exercice des membres par l'action active de la partie affectée a produit une rechute. Ce point de conduite, dans le dernier état de l'accès, demande souvent un emploi très-délicat du jugement médical.

Les passions. — Une foule d'exemples merveilleux des causes subites de paroxysmes sont rapportés par les auteurs comme ayant été produites par l'influence soudaine des fortes passions de l'ame, et plus particulièrement par la terreur. Le docteur Falconer observe très-judicieusement « que les faits rapportés sont plutôt matière de curiosité que d'utilité, et que nous ne pouvons en faire aucune application dans la pratique. »

On doit certainement apporter tous ses soins à calmer plutôt qu'à exciter les émotions violentes qui sont si propres à engendrer la maladie elle-même. Nous ne pouvons trop soutenir l'espérance, recommander la gaîté et la tranquillité, et l'on doit surtout distraire agréablement l'esprit du malade. La force d'ame et la vraie philosophie sont des aides bien plus précieux au bien-être du malade que les charmes ou amulettes superstitieux des anciens ; de même qu'il convient beaucoup mieux d'éclairer la raison que de tromper l'imagination et d'induire le jugement en erreur.

Traitement local pendant le paroxysme.

La considération présente est vraiment un objet de grande importance, et offre dans ses détails beaucoup de points utiles de nouveautés. L'inflammation goutteuse n'a

(1) De l'Influence des passions sur les désordres du corps.

jamais été traitée sur des principes fixes et réglés; elle a plus communément été abandonnée à son cours injurieux, non réprimée et non soulagée. Tantôt, par une mauvaise pratique, elle a été nourrie, augmentée et prolongée, et quelquefois, par hasard, elle a pu disparaître. Au milieu d'une pratique irrégulière semblable, on doit vivement desirer d'établir un mode sûr de traitement qui puisse à-la-fois être raisonné et suivi de succès. C'est ce que je vais essayer d'offrir dans un précis exact des remèdes topiques principaux qui sont actuellement en usage, ou qui ne sont point tout-à-fait abandonnés, en décrivant la méthode particulière de traitement que je suis porté à recommander.

Sangsues. — La saignée locale dans l'action inflammatoire peut paraître, au premier abord, très-conforme à la saine doctrine pathologique, et l'avantage de cette pratique a été reconnu par les auteurs en général. Quelques praticiens préfèrent la méthode plus prompte de la saignée au moyen de la lancette, espérant par ce moyen obtenir un soulagement plus effectif.

D'après une expérience attentive des effets de la saignée locale, de quelque manière qu'elle soit effectuée, je pense qu'un semblable traitement est non-seulement inutile; mais que, dans plus d'une occasion, il peut devenir nuisible; que, quand bien même il serait évidemment utile, il est rarement suivi d'un avantage permanent.

J'ai toujours regardé comme un principe sage et correct de pratique, dans une inflammation locale, de quelque genre qu'elle soit, lorsque sa violence est portée au point d'influencer l'action du cœur et des artères à un degré considérable, de tirer préférablement le sang du bras que de la partie affectée; mais que lorsque cette inflammation est presqu'entièrement locale, l'action de désemplir les vaisseaux peut être également locale. En

égard à l'inflammation goutteuse, nous devons cependant réfléchir qu'elle fait seulement partie d'une maladie constitutionnelle, et qu'elle est souvent d'une nature plus passagère qu'aucun autre genre d'inflammation.

Dans quelques exemples, j'ai vu qu'après l'application des sangsues, l'inflammation a très-subitement quitté un membre pour se porter sur l'autre, ce qui indique que les causes constitutionnelles sont dans une force active, et qu'elles ne peuvent être soulagées par une perte locale de sang. Je ne prétends pas dire que cela soit dangereux à la constitution, ni qu'on ne doive pas le penser; mais je dois ajouter que l'usage indiscret des sangsues dans l'inflammation goutteuse n'est en aucune manière innocent dans ses conséquences locales. Une augmentation d'irritation inflammatoire et de douleur suit de temps à autre leur application; mais comme mal plus sérieux, parce que c'est un mal plus durable, j'ai souvent vu la débilité des parties augmentée de cette manière; et que lorsqu'une grande quantité de sang a été ôtée, un œdème incommode et de longue durée s'en est suivi, accompagné d'une impossibilité manifeste dans les mouvemens des articulations voisines. Dans trois exemples, j'ai remarqué l'effet qui résulta d'une abstraction de sang d'une des veines distendues, près du pied, dans une attaque violente de goutte fixée sur l'orteil, et je n'ai été en aucune manière satisfait de cette saignée locale; une augmentation plutôt qu'une diminution de la douleur fut, dans deux de ces exemples, la conséquence de cette pratique, et dans le troisième, une grande faiblesse locale a semblé en être le résultat. Les parties affectées sont, pendant l'inflammation, dans un état d'irritation telle qu'on doit mettre la plus grande circonspection dans l'emploi du remède local, soit dans sa nature, soit dans sa manière d'agir.

Il est invariablement arrivé, dans le cours de ma pratique, qu'un traitement constitutionnel actif, tel que je l'ai détaillé, joint à l'emploi d'une évaporation locale de la manière dont je vais le décrire, a entièrement suppléé à la nécessité de moyens plus douteux et compliqués pour dissiper l'inflammation.

Vésicatoires et irritans. — Je n'ai point eu recours dans dans ma pratique à cette classe de remèdes pour la goutte aiguë, par l'inconvénient que je trouve à leur manière d'agir la plus probable, et parce que je suis satisfait de l'efficacité d'autres moyens.

Cullen (part. 565 et 568) parle des vésicatoires comme effectifs, mais hasardeux. Il manifeste la même opinion sur les piqûres faites avec les orties. La brûlure du moxa (mode de cautère chinois) doit être considérée comme une espèce de vésicatoire douloureux. Le chevalier Williame Temple rapporte la guérison qu'il a obtenue par ce moyen (1). Hippocrate a employé la brûlure avec la filasse brute dans le voisinage des articulations. On voit dans Sydenham la liste étendue de ces bizarres application, extraite du curieux ouvrage de Lucien, que j'ai copiée de M. Guilbert.

Terunt plantagines et apia
Et folia lactucarum et sylvestrem portulacam;
Alli marrubium; alii potamogeitonem;
Alii urticas ferunt; alii symphytum;
Alii lentes afferunt ex palustribus lectas;
Alii pastinacam coctàm; alii folia persicorum,
Hyosciamum, papaver, cepas agrestes, mali punici cortices,

(1) *Voy.* ses livres, vol III.

Psyllium, thus, radicem ellebori, nitrum,
Fœnum græcum cum vino, gyrinum, collamphacum,
Hyparcissimam gallam, pollen hordeaceum,
Brassicæ decoctæ folia, gypsum ex garo,
Stercora montanæ capræ, humanum oletum,
Farinas fabarum, florem asii lapidis:
Coquunt rubetas, mares, araneos, lacertas-feles,
Ranas, hyænas, tragelaphos, valpeculas.
Quale metallum, non exploratum est mortalibus?
Quis non succus? Qualis non arborum lacryma?
Animalium quorumvis ossa, nervi, pelles,
Adeps, sanguis, medulla, stercus, lac.
Bibunt alii numero quaterno pharmacum;
Alii octono; sed septeno plures.
Alius vero bibens hierum purgatur;
Alius incantamentis impostorum deluditur, etc.

Chaleur. — Les inventions variées de chaleur pour couvrir les parties affectées, dans l'intention de procurer la transpiration, en suivant le langage ridicule de la pathologie humorale, pour exciter le dépôt et la décharge morbifique, quoiqu'en apparence pleines de prudence et garanties par la coutume des âges, appartiennent certainement à la partie la plus mauvaise de l'ancienne pratique. La laine cardée, les chaussures et les bottines ont été les moyens favoris employés pour accomplir ce plan de traitement (1). Un monsieur qui a fait un ample essai de l'usage des bottines, m'a assuré que l'articulation de ses chevilles ne s'était jamais rétablie de l'excessive faiblesse qu'elles avaient occasionnée. D'autres ont appliqué le taffetas gommé sur la partie affectée, quelquefois avec un soulagement de l'inflammation par le moyen de la transpiration qui en résulte, comme dans l'effet produit

(1) GARDINER, sur la goutte.

par les bottines, mais qui n'a jamais été une compensation suffisante de la faiblesse qui résultait de l'emploi de ce moyen. La *flanelle et la patience*, tel est l'adage de beaucoup de gens dont la prudence est plus grande que le jugement n'est solide. Il est clair que la fixation de la chaleur morbifique par des applications chaudes doit, d'un côté, servir à augmenter la chaleur et à prolonger la maladie; ou si, de l'autre, la transpiration s'établit en grande quantité, la faiblesse qui est la suite de ce mode d'évaporation devient un mal secondaire d'une grande importance. Les cas les plus longs et les plus intraitables que j'ai vus ont été ceux dans lesquels la pratique relâchante a été portée à sa plus grande étendue, tant par l'accumulation locale de la chaleur que par l'influence qui résulte de trop de couvertures dans le lit, uni à d'autres erreurs dans le régime. Dans les cas d'exceptions à la marche générale de la maladie, cas dans lesquels un accès de goutte fait son invasion plutôt comme remède que comme maladie, il est convenable de n'employer seulement en se couvrant qu'une chaleur modérée; et je puis ajouter que, pendant le paroxysme, le malade devrait en tout temps prévenir l'influence de la chaleur du feu de son appartement, qui se réfléchit sur les parties enflammées.

Pédiluves, fomentations, etc.—Les pédiluves chauds sont inadmissibles lorsqu'il existe quelque inflammation, et j'ai souvent vu les symptômes se reproduire d'une manière très-remarquable par leur emploi, lors même que l'appréhension d'un tel événement ne paraissait pas devoir exister. Ceux qui ont adopté cette pratique comme remède dans le paroxysme m'ont, pour la plupart, informé d'un résultat très-défavorable. Une dame d'une grande sensibilité nerveuse, à la quatrième nuit du paroxysme, prit un bain de pieds; un d'eux fut très-enflammé et très-enflé au bout de dix

minutes d'immersion dans l'eau chaude. Presqu'aussitôt la goutte quitta le pied, et les progrès de son transport furent tels que, dès la même nuit, elle affecta les genoux, les coudes et les poignets; jamais depuis, pendant le cours de cet accès, qui fut d'une longueur peu ordinaire, la goutte ne revint au pied. Un monsieur ayant sévèrement la goutte dans les deux chevilles, prit un bain de pied d'eau chaude avec du son, ce qui lui procura un repos momentané, mais sembla occasionner en même temps un prompt transport de l'inflammation sur les genoux et sur les coudes, qui en furent affectés au bout de quelques heures, et il s'ensuivit un accès de longue durée. Les fomentations de pavots et la vapeur d'eau chaude dans laquelle on fait infuser des herbes aromatiques, ont été patiemment essayées pour le soulagement de la douleur et de l'inflammation, rarement avec quelques résultats avantageux, et plus communément avec un désavantage manifeste.

Quand on désire entretenir la propreté et la douceur de la peau des parties immédiatement affectées, ainsi que celle des parties environnantes, pendant le paroxysme, l'usage répété d'une éponge imbibée d'eau tiède doit être à beaucoup près préféré à l'immersion. Les bains d'acide muriatique, d'abord adoptés en France, sont toujours de temps en temps employés dans cette contrée. J'ai été témoin de leurs effets chez un malade qui éprouva par leur usage une augmentation de douleur et d'inflammation. Quelques malades m'ont dit avoir obtenu du soulagement de ce remède. Ce moyen me paraît peu judicieux, comme étant ou trop excitant ou trop relâchant, suivant le degré et la continuation de la température à laquelle il est employé.

Un monsieur de beaucoup d'esprit, très-sujet à la goutte, et très-partisan de l'usage de l'air échauffé comme remède, ce qu'il obtient par la combustion de l'alcool à l'extrémité d'un tube de fer-blanc recourbé dans sa forme et adapté à

un berceau de bois de manière à être reçu sous les draps du lit, en sorte que ce même air puisse avoir une circulation libre, assure qu'au bout de vingt-quatre minutes environ, il commence à éprouver une transpiration qui devient bientôt considérable. Il dit avoir manifestement réduit la durée et le degré de douleur de son paroxysme par ce traitement; et il est convaincu qu'il a de même, dans plusieurs occasions, dissipé la goutte d'une manière positive par la peau. J'ai remarqué attentivement les effets de ce remède dans la circonstance actuelle, et je viens aux conclusions suivantes. Ce procédé me paraît constituer un mode très-ingénieux de procurer au corps un milieu de chaleur dans lequel, le sang étant universellement déterminé vers la peau, une transpiration générale, sous des conditions favorables, devient promptement excitée. Je pense que ce moyen pourrait être très-utile dans l'accès froid de quelque fièvre que ce soit, et dans l'état de frisson de corps après l'exposition imprudente à l'humidité et au froid. Quant à ce qui regarde la goutte, malgré le récit favorable que ce monsieur fait de ce moyen, je ne le considère pas comme un remède approprié dans telles circonstances sur un principe général, quoiqu'il puisse y avoir des cas dans lesquels, dès la première invasion de l'accès, son usage puisse être très-rationnel. J'ai dernièrement établi mon opinion relativement aux transpirations excessives dans la cure d'un paroxysme de goutte; et, joint à ce que j'ai déjà observé, je puis encore poser en principe que cette maladie ayant secondairement son siége sur la surface du corps, et que ses vrais caractères dépendant radicalement d'une condition obstruée et viciée des organes digestifs, spécialement du foie, ainsi que d'un état dérangé du système nerveux, l'usage des purgatifs diurétiques, des remèdes doux mercuriaux et des sédatifs, forme la plus directe et la plus efficace méthode de guérison.

Tel est le moyen d'employer ce plan de traitement dont j'ai déjà parlé; depuis j'ai été porté à en faire usage dans un cas très-urgent de goutte, et excité entièrement par l'exposition au froid. Le lumbago s'était joint à la goutte aiguë, qui attaquait les pieds, les genoux et les mains; le malade était si lourd et si corpulent qu'il était difficile d'exécuter en totalité le plan général de traitement que j'ai recommandé. J'employai pour lors cet appareil avec quelque avantage. La chaleur immédiatement produite était presque pénible, et une très-forte sueur qui s'ensuivit soulagea manifestement le malade. Mais, comme je m'y attendais, cela fut seulement auxiliaire de l'autre traitement, qui devint indispensable, et qui consista dans les moyens déjà indiqués, qui furent portés à une extension convenable. J'ai obtenu dans ce cas un grand avantage de l'usage, à de courts intervalles, de la poudre de Dower et des médicamens salins; et j'ai eu de fortes raisons d'approuver cette partie sédative de traitement. J'ai administré parfois le calomel et la poudre de James, avec la coloquinte et la potion, pag. 186, chaque jour, au commencement du paroxysme, plus ou moins fréquemment. La lotion sous forme de cataplasme a été très-avantageuse.

Je ne doute nullement qu'il n'existe beaucoup de circonstances de maladie dans lesquelles il est difficile de déterminer la sueur par les moyens ordinaires, et où l'usage de cet appareil deviendrait très-utile, et la facilité que l'on a à s'en servir le rend encore plus recommandable.

Cataplasmes. — Les cataplasmes, comme mode d'évaporation simple, ou mixtionnés d'une manière variable, ont été généralement regardés comme utiles. Sydenham dit en avoir recueilli quelque avantage. « Par un cataplasme fait de pain blanc et de safran bouilli dans du lait, en y

ajoutant après une petite quantité d'huile de rose. » L'expérience m'a convaincu qu'un usage répété des cataplasmes a le désavantage d'augmenter l'enflure œdémateuse, et par suite la faiblesse. J'ai cependant obtenu parfois beaucoup d'avantage de l'usage d'un simple cataplasme fait de mie de pain échaudée avec l'eau bouillante fortement exprimée, et rendue une seconde fois d'une consistance suffisamment molle par le moyen de la lotion que je vais décrire maintenant.

On doit alors l'appliquer très-épais, très-humide, tiède, et sans aucun intermédiaire entre le cataplasme et la partie affectée. Quand les mains et les pieds sont seulement le siége de la maladie, j'ai, pour la plupart du temps, été dans l'habitude de me servir du cataplasme la nuit seulement, moment où le malade desire être tranquille et où l'on ne peut pas lui donner les mêmes soins que pendant le jour, et ce qui est nécessaire à l'effet de l'évaporation par le moyen des lotions. Mais, pour le soulagement des genoux et des coudes, j'ai obtenu du cataplasme beaucoup plus d'avantage que de la lotion appliquée avec les compresses, et j'en ai fait répéter l'usage deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures, suivant les circonstances. Plusieurs malades ont loué les effets de ce cataplasme en termes fort énergiques, et ma dernière expérience m'autorise à le recommander comme un excellent remède. J'ai été consulté par un monsieur attaqué d'une goutte aiguë. Il avait d'abord appliqué des cataplasmes de pain et d'eau sans le moindre soulagement ; mais, en usant de celui dont je viens de parler, il en obtint un avantage prompt et décisif. Peu de temps après la discontinuation du cataplasme, on pourrait recouvrir la partie d'une simple flanelle, dans l'intention de prévenir le rhumatisme.

M. Guilbert donne la formule du cataplasme de Pradier et entre dans quelques détails sur son mode d'agir, le re-

commandant comme un remède dans le paroxysme, à moins que l'inflammation ne soit forte avec une grande détermination de sang dans les parties. Il le conseille aussi quand la goutte est vague, et il dit qu'il est convenable par ce moyen de développer son action. Voici la traduction de M. Johnson.

Cataplasme de Pradier. — Prenez baume de la Mecque, six gros; quinquina rouge, une once; safran, une demi-once; sauge, une once; salspareille, une once; trois livres d'esprit-de-vin rectifié. Le baume de la Mecque doit être dissous séparément dans un tiers de l'esprit-de-vin; on fait macérer les autres ingrédiens pendant quarante-huit heures dans le reste; on filtre alors les deux liqueurs et on les mêle ensemble. Lorsqu'on veut s'en servir, cette teinture doit être délayée avec deux ou trois parties d'eau de chaux; et comme il se forme un précipité, il faut agiter la bouteille quand on veut verser la liqueur. Un cataplasme de graine de lin est alors préparé en quantité suffisante pour envelopper le pied et la jambe jusqu'au genou. Il doit être d'une consistance convenable, et étendu d'un pouce d'épaisseur sur une serviette d'une grandeur suffisante. Si les deux pieds sont affectés, il faut environ trois livres de graine de lin. Quand le cataplasme est étendu et tout prêt à être appliqué, environ deux onces de la liqueur ci-devant mentionnée seront versées sur sa surface, et on enveloppera alors le pied et la jambe immédiatement, et par-dessus, une couverture de flanelle maintenue par une bande. On ne doit pas le changer avant vingt-quatre heures.

Cette composition est très-compliquée, et me paraît trop stimulante dans l'inflammation goutteuse aiguë. En retranchant quelques ingrédiens, qui paraissent tout-à-fait insignifians pour l'usage externe, on pourrait l'essayer dans les cas obstinés de goutte chronique, et lorsque le simple cataplasme dont j'ai parlé manquerait.

Quand les genoux ont toujours été affectés d'inquiétude et de sensibilité, soit comme conséquence de la maladie sous forme aiguë, ou bien sous l'influence de la goutte chronique, j'ai quelquefois, et avec un heureux résultat, appliqué l'emplâtre de savon de la pharmacopée, étendu sur du linge ou du cuir mollet, l'employant seulement pendant la nuit, et la lotion dans le jour, en continuant ce moyen sur toute la partie comme le seul remède local. Pour conclure, j'observerai que, pendant le paroxysme, si les parties affectées sont fraîches et exemptes de douleur au moment de se coucher, tout traitement local peut être ajourné jusqu'au lendemain, et on ne doit point se servir de couverture extraordinaire d'aucun genre.

Des autres modes de transpiration. — La pratique du docteur Kinglake (ainsi désignée, quoiqu'elle soit originellement dérivée d'Hippocrate et d'autres anciens écrivains) semble, et à juste titre, être tombée en discrédit parmi la plupart de ceux qui ont été ses plus zélés défenseurs. Le docteur Kinglake imagine ce traitement d'après les vues étroites de considérer la goutte comme une maladie locale, et comme analogue, sous ce rapport, à une simple inflammation. Une pathologie aussi bornée et erronée ne demande aucune réfutation sérieuse. Que la goutte soit quelquefois comparativement une maladie locale, on ne peut le nier; et l'eau froide, administrée dans le paroxysme, a parfois été employée utilement. Il me paraît cependant plus conforme à un jugement sain et correct de considérer que l'inflammation goutteuse est toujours unie d'une manière plus ou moins intime au système, et qu'elle demande un traitement conforme à ce principe. Quand nous réfléchissons à la facilité avec laquelle l'inflammation goutteuse se transporte d'une partie sur une autre, l'influence répercussive subite d'un froid intense et continué doit paraître, même en théorie, une chose très-dangereuse, et dans la pratique,

ses mauvais effets sont notoires. En vérité, d'après tout ce que j'ai pu acquérir de la pratique d'appliquer l'eau froide, le soulagement n'est jamais si certain que le danger, et je puis énumérer beaucoup de cas dans lesquels les malades, dans tout le commencement du traitement, ont été à temps alarmés de ce moyen par un spasme subit à l'estomac ou au diaphragme; et des exemples très-attestés de danger peuvent être rapportés en grand nombre. Quelques morts subites en ont certainement été aussi la conséquence. La cessation immédiate de la douleur est souvent suivie d'engourdissement, d'augmentation d'enflure, et de malaises plus continuels dans les parties musculeuses et tendineuses; son influence n'est en aucune manière favorable au retour libre du mouvement, et lors même que son opération est la plus satisfaisante, les effets qui en résultent sont trop promptement produits; la guérison est plutôt locale que constitutionnelle, inconvéniens que nous devons éviter si nous considérons que, dans la guérison de la goutte, nous avons un double objet à remplir.

Dans cette maladie enfin nous ne devons pas perdre de vue que notre premier et unique objet doit être le traitement constitutionnel, et que le traitement local n'est que d'une importance secondaire; mais que cette dernière considération soit néanmoins un point de grande importance, on ne peut raisonnablement pas le nier. Les suites certaines d'une inflammation goutteuse négligée sont tôt ou tard une faiblesse et une impotence permanentes; et, comme nous le voyons par plusieurs exemples malheureux, les malades, par l'état déplorable de leurs membres, sont souvent dans l'impossibilité de faire le moindre exercice également essentiel à leur santé et à leur agrément.

Il m'a semblé depuis qu'une diminution plus graduelle de l'inflammation et un mode plus doux de l'effectuer que celui qu'on peut obtenir par un froid actif, pouvait être

exempt de toute objection et de désavantage dans le traitement en question. Il m'a semblé aussi qu'une surface qui laisse évaporer une moiteur continuelle procurerait des sensations très-différentes au malade que celles qui accompagnent la sèche et brûlante chaleur de la peau, et qui produisent d'une manière si positive l'inflammation goutteuse.

Je puis dire avec satisfaction que dans plus de cent-trente exemples, j'ai fait un très-fréquent usage et avec le plus grand succès, d'une lotion composée d'une partie d'alcool et de trois parties de mixture camphrée, l'appliquant sur les parties affectées par le moyen des compresses, et rendue d'une tiédeur convenable en ajoutant une suffisante quantité d'eau chaude. De cette manière, on a une méthode prompte et convenable de se servir de cette lotion, d'après les principes sur lesquels je recommande son emploi. L'évaporation que l'alcool seul pourrait produire est avantageusement restreinte par le mélange de la mixture camphrée, et en l'échauffant par le moyen de l'eau, le préserve du départ des parties volatiles que la chaleur subite du feu pourrait occasionner. Il n'est pas indifférent de se servir de la lotion chaude ou froide pour obtenir du remède le résultat qu'on en doit attendre; et j'ai observé que si elle était faite trop chaude, son résultat avait été plus nuisible qu'avantageux. Si on mesure la température au moyen du thermomètre, je puis établir qu'elle ne doit point être au-dessous de 70° ni au-dessus de 85°. Je remarque cependant que l'impression agréablement tiède est une règle sûre et suffisante pour le malade. Les compresses de linge gardées constamment humides par la lotion consisteront en six ou huit doubles l'un sur l'autre, et une légère compresse seulement servira à maintenir le tout. Les effets de cette lotion, lorsqu'elle a été attentivement employée, ont été très-satisfaisans, et ont pleinement répondu à mon attente.

Dans les nombreuses occasions que j'ai eues de mettre ce traitement local à l'épreuve, je n'ai rencontré que trois exemples dans lesquels il a été mis de côté, comme étant insuffisant. Dans un cas, le système nerveux du malade était extraordinairement sensible, et en même temps l'inflammation goutteuse montrait une disposition non ordinaire à un prompt transport et à se fixer sévèrement sur chaque partie. La lotion parut plutôt irriter que soulager, et fut, d'après cela, discontinuée. Dans les deux autres cas, elle produisit l'effet que je viens de mentionner, mais à un léger degré seulement. Dans le troisième exemple, la substitution de l'eau à la mixture camphrée dans le mélange de l'alcool fut avantageuse pour prévenir l'irritation. Dans une autre occasion, le premier malade dont je parle maintenant fut encore attaqué de goutte aiguë, et j'ai eu l'occasion de faire l'essai de la lotion en variant un peu le mode de son application; les parties furent ensuite abondamment épongées toutes les heures et recouvertes avec une simple flanelle. De cette manière cela n'a pas été désavantageux, quoique je doive convenir que les effets n'ont point été aussi favorables que de coutume. Depuis ce temps cependant, j'ai pris l'habitude d'employer cette lotion quand l'inflammation goutteuse commence à se calmer, en sorte que sa constante application n'est pas long-temps nécessaire. Dans des cas semblables, j'ai trouvé qu'il était rarement nécessaire de couvrir les parties d'une manière particulière après leur épongement.

Je n'ai, dans aucune circonstance, éprouvé que l'usage le plus illimité de cette lotion ait eu la plus petite tendance à produire la rétrocession, même chez les malades qui, dans d'autres occasions, ont souffert ce transport sur des parties internes par l'influence de l'exposition au froid.

Quelques praticiens qui ont d'abord appliqué l'eau froide suivant les principes du docteur Kinglake, avec plus

ou moins de sujets d'alarmes par ses effets, se sont servis de cette lotion sans le moindre inconvénient. La même chose est arrivée à un monsieur qui fit usage, dans le premier accès, de la liqueur d'acét. d'ammoniaque et d'alcool tout-à-fait froids. Quelques heures après son application, il fut saisi d'un étourdissement extraordinaire, de trouble dans la tête, et d'engourdissement dans le pied affecté; il abandonna le traitement, et, effrayé des conséquences de ce procédé, il recourut le plus promptement possible aux moyens de ramener la chaleur au membre.

Dans les cas dont je viens de parler, l'inconvénient de la lotion fut seulement local. Aucune partie interne ne fut affectée au plus léger degré. On sentira facilement que son action ne peut également être avantageuse et de la même manière chez chaque malade, ou au même degré à toutes les parties attaquées d'inflammation. La majorité des personnes cependant ont même vanté ses effets palliatifs immédiats avec le témoignage de la plus vive satisfaction, et l'ont appelé adoucissant et agréable. L'odeur qu'elle exhale est de plus douce et rafraîchissante. Pour rendre ses effets plus avantageux, on aura soin que les compresses de linge ne se sèchent pas; et pour obtenir l'avantage d'un moyen plus frais d'application, on les alternera avec d'autres lorsque les parties seront brûlantes (1).

Je dois observer ici, comme un point particulier d'instruction, que quand l'inflammation goutteuse est presque abattue, ou bien que, par une particularité dans la constitution du malade, il arrive que l'application de la lotion par le moyen des compresses, comme je l'ai dit, cesse de

(1) Comme un moyen très-convenable pour l'application des compresses, je fais ordinairement couper le pied d'un bas large, afin qu'on puisse l'ôter facilement pour l'usage en question.

produire des sensations convenables de soulagement, et qu'au contraire elle occasionne plutôt du froid et même quelque engourdissement, la méthode doit changer, et les parties seront épongées fréquemment avec la lotion et laissées humides, avec ou sans enveloppes, suivant les circonstances.

Pour donner une idée des effets de ce traitement évaporant, et comme très-capable de soulager les symptômes douloureux, je vais rapporter les observations suivantes de deux maladès d'après leurs propres paroles, et je puis, avec vérité, ajouter qu'elles n'ont point été choisies avec partialité.

Un monsieur sévèrement attaqué de la goutte, affectant successivement la main droite, le pied gauche, la cheville, le genou, le pied droits, la cheville, le genou et enfin la main droite, dit en parlant de la lotion : « je dois franchement convenir que l'avantage que j'ai éprouvé de cette application a été au-delà de tout ce que je pouvais m'attendre, et qu'elle mitigea infiniment les battemens ordinaires qui suivent l'inflammation goutteuse. Ma main droite céda d'abord à son influence; la douleur et l'enflure diminuèrent graduellement, et au bout de peu de jours tout vestige de l'une et de l'autre disparut. Les autres parties malades, et suivant l'ordre dans lequel elles furent, je crois, affectées, suivirent exactement la main, l'enflure s'abaissant graduellement sans laisser sur les jointures l'apparence de la moindre dureté. »

Un autre monsieur très-sujet à des paroxysmes violens, fut attaqué, avec leur gravité ordinaire, aux deux pieds. Il prit quelques purgatifs diurétiques dans la soirée, et se mit au lit sans avoir fait usage de la lotion. La douleur devint intense, la chaleur et les battemens furent excessifs, et il lui semblait que les parties « étaient déchirées et séparées dans les tendons. » Vers les six heures du matin, après avoir passé la nuit sant dormir, et souffrant continuellement les

douleurs les plus vives, il appliqua la lotion, et en moins d'une heure les souffrances diminuèrent tellement qu'il goûta un sommeil rafraîchissant et s'éveilla exempt de douleurs. Les médicamens qu'il avait pris n'agirent pas avant le milieu du jour, en sorte qu'il regarda la lotion comme la source surprenante de son bien-être. Deux jours après la main fut affectée, et devint également soulagée par la fréquente application de la lotion.

Je dois nécessairement observer, en nous reportant plus particulièrement à la narration du premier cas, que les moyens internes de traitement furent adoptés d'une manière active et soignée, et qu'ils eurent sur les symptômes une influence encore plus importante.

Pour continuer ce que j'ai à dire de ce remède, je puis établir que, dans une inflammation et une douleur légères, le soulagement qu'il procure est promptement obtenu et très-sensiblement reconnu par les malades. Dans les symptômes de grandes souffrances, quoique son influence soit très-avantageuse, il est imparfait pour procurer le bien-être, et c'est dans l'opium (ayant déjà rempli les indications convenables), comme nous l'avons dit, que nous devons nécessairement placer notre plus grande confiance.

Les effets salutaires de la lotion seront plus marqués lorsque l'inflammation goutteuse sera située sur les parties superficielles des ligamens, des tissus tendineux et des tégumens communs; et en raison que le siége de la maladie sera plus éloigné de la surface, son action deviendra moins avantageuse, comme, par exemple, lorsque les ligamens profondément situés et les bourses muqueuses qui appartiennent à l'articulation du genou deviennent les parties affectées. Dans de tels cas, je me renferme principalement dans l'usage de cataplasmes préparés avec la lotion: en les renouvelant trois fois dans les vingt-quatre heures, j'en ai obtenu les meilleurs effets. Lorsque l'inflammation

vient à décroître, je fais discontinuer les cataplasmes, et m'en tiens à de fréquens épongemens avec la lotion sur les parties affectées.

Eu égard à l'évaporation lente de la partie enflammée que son usage produit, je puis me permettre quelques observations.

L'application faite à une température tiède a une influence douce et agréable, et le résultat très-actif que l'on en obtient est tellement graduel et certain, que je n'ai jamais vu en résulter de mauvais effets, tandis qu'au contraire j'en ai obtenu beaucoup d'avantages. En mitigeant les symptômes locaux, nous diminuons l'irritation générale de la constitution et nous abrégeons la violence et la durée de toute la maladie. C'est aussi un important sujet de considération que le soulagement présent ne soit pas le seul avantage obtenu. Cette lotion, comme évaporante, indépendamment de ses facultés de dissiper l'inflammation, excite les vaisseaux absorbans à une action utile, et agit de plus comme tonique sur les parties en les défendant puissamment de la faiblesse ordinaire qui suit l'inflammation des tissus d'une telle importance, et qui est spécialement produite par l'action particulière de la goutte. Dans notre traitement successif de l'inflammation locale, nous avons particulièrement en vue de maintenir l'organisation des parties affectées, et je ne dois pas hésiter d'affirmer comme règle générale que, par un traitement de la goutte fait à propos, nous pouvons certainement prévenir cet état d'impotance des membres qui en est si souvent le résultat.

Eu égard au caractère vague de l'inflammation goutteuse, je n'ai pas observé que ce traitement local ait augmenté la disposition de la maladie à changer défavorablement de situation, et dans aucun cas, je dois répéter qu'aucun inconvénient n'a suivi son libre emploi. L'inflammation quittant une partie pour se porter immédiate-

ment sur une autre, est une action de la maladie que l'on ne peut imputer à l'influence de la lotion. C'est un des caractères très-communs de la goutte, et nous devons poursuivre notre traitement avec la même confiance que nous l'avons commencé. Pour conclure, j'affirmerai plutôt que l'interruption du paroxysme par la méthode combinée de pratique que je me suis efforcé d'établir n'a jamais mérité le reproche sérieux adressé à quelqu'autre remède, de conduire à une plus prompte rechute. Je puis au contraire dire avec vérité que si le malade suit scrupuleusement les règles de traitement qu'il est du devoir du médecin de prescrire, cette première diminution du paroxysme par une pratique active est à la fois la méthode la plus sûre et la plus directe pour couper la racine de la maladie.

Parfois les écarts de régime chez un malade qui prend trop promptement avantage de l'amélioration de son état ou qui abuse des règles après son rétablissement, ne peuvent pas être une accusation juste faite à la propriété du traitement administré dans le paroxysme.

Les remèdes constitutionnels déjà mentionnés ayant été convenablement administrés, et le traitement évaporant ayant pleinement produit ses effets auxiliaires, dans l'entière disparition de l'inflammation, nous arrivons au point important et qui demande une considération particulière.

Convalescence.

Dans les premières et les moins sévères attaques de la maladie, l'état de la convalescence, comme conduite relativement à la constitution, ne demande souvent d'autre attention que ce qui est suggéré par le bon sens, et l'éloignement de toutes les habitudes nuisibles. Dans les paroxysmes plus anciens et plus violens, les soins assidus du médecin sont de la plus grande importance.

Ces accès longs qui suivent un cours négligé de quelques semaines ou de quelques mois, et même ceux qui ont été traités d'une manière convenable, mais qui montrent une forte disposition aux rechutes, peuvent toujours être considérés comme dépendant manifestement d'un état morbifique plus ou moins grand des viscères. Il est de notre devoir de nous assurer que le malade est réellement convalescent. Il ne suffit pas que nous ayons la certitude que notre traitement a été actif dans le paroxysme, nous avons un important et double devoir à remplir, le rétablissement de l'intégrité des fonctions digestives et de la force nécessaire aux membres affaiblis.

Il arrive parfois que les facultés de l'estomac reviennent à leur première force; le malade doit plutôt alors se restreindre que d'exciter son appétit par les moyens appropriés. Un régime soigneux, comme diète et comme exercice, est ici d'une considération particulière. Se coucher de bonne heure, et régler ses intestins d'une manière convenable, constitue, en pareil cas, tout ce qui est nécessaire pour restaurer la santé générale. *Se presser lentement* devrait être l'adage constant et du médecin et du malade. Nous devrions restreindre la tendance des vaisseaux à acquérir encore l'état pléthorique, et avoir toujours présent à l'esprit que les excès du sang dans une circulation affaiblie peuvent conduire à des maux plus dangereux que la goutte; et que cette maladie elle-même peut ou non en être la conséquence. Pour juger de l'emploi approprié des amers ou autres toniques stimulans, nous devons soigneusement nous assurer que les fonctions sécrétoires sont devenues régulièrement saines; et cette inférence doit être tirée de l'apparence de la langue, des matières fécales et des urines. Le moyen de porter sur cela un jugement encore plus exact, c'est d'examiner de temps en temps la pesanteur spécifique de l'urine du matin. Il arrive parfois que chez

certaines constitutions, il n'existe qu'un état de faiblesse; et dans ce cas, les toniques simples peuvent seuls suffire, ayant en même temps le soin d'entretenir la régularité du ventre. Dans cette intention, j'ai de temps à autre obtenu de l'avantage de l'usage des chalybés; mais je ne les ai pas continués long-temps, à cause de la propriété qu'ils ont d'exciter la circulation d'une manière défavorable, et de favoriser le retour de la goutte. Quand l'habitude est pléthorique, l'administration des remèdes ferrugineux devrait être défendue comme règle générale. Dans l'exemple d'un monsieur de tempérament nerveux, mince et non pléthorique, la débilité étant très-grande après un accès très-prolongé de goutte, avec les jambes œdémateuses et l'urine albumineuse, je prescrivis le fer ammoniacé et les pilules de soude avec beaucoup de succès, réglant les intestins au moyen de la poudre d'aloès composée formée en pilules, avec la décoction de la même plante et un peu de savon.

La teinture de fer ammoniacée est une préparation délicate de fer, et peut être convenablement donnée dans l'eau froide ou chaude, en dose de vingt à soixante gouttes, en l'augmentant graduellement.

Cullen, en parlant des toniques au sujet de la goutte, remarque « que le médicament le plus effectif pour fortifier l'estomac est le fer, qui peut être employé dans des préparations variées; mais, pour moi, la meilleure me paraît être la rouille ou poudre fine, qui peut être donnée à très-fortes doses. » Je suis très-persuadé que cette préparation très-insoluble de fer est de toutes ses formes la moins convenable, et comme je l'ai remarqué dans mon analyse de l'eau chalybée de Tunbridge Wells, les préparations de fer les plus solubles doivent certainement être regardées comme les plus actives et les plus utiles. La teinture de muriate de fer est une préparation très-digne de recomman-

dation, quoique plus désagréable que la teinture d'ammoniaque, et pas aussi généralement administrée; mais si on en poursuit l'usage, elle peut être très-utile étant unie avec la cascarille ou l'écorce de cusparie; et certainement lorsque, par une grande débilité de la constitution, la peau est tellement relâchée que, par le plus léger exercice, une sueur abondante a lieu, la teinture muriatique peut devenir un tonique astringent très-utile, comme j'ai souvent eu l'occasion de m'en convaincre.

J'ai connu un malade qui, ayant abandonné le paroxysme à son cours spontané, éprouva un tel état de faiblesse que, pendant long-temps, il eut jour et nuit des sueurs considérables, unies à une grande faiblesse et beaucoup d'œdème des membres inférieurs. Dans ce cas, la teinture muriatique, avec la cascarille, devint très-utile. L'avantage fut également obtenu de l'épongement de la peau, soir et matin, avec le vinaigre et l'eau légèrement tièdes. Le traitement local fut employé au rétablissement des membres, et le régime restaurant fut dirigé en employant plutôt une nourriture solide que fluide.

Il est important d'observer qu'un paroxysme de goutte convenablement traité ne porte jamais à la débilité dont je viens de parler; elle naît seulement des efforts inutiles de la constitution pour se débarrasser de la maladie, et sa continuation a une durée presque indéfinie, ou peut être la conséquence d'un traitement empirique mal entendu. Il arrive le plus communément que, quoique le malade soit, après le paroxysme, dans un état de faiblesse, il existe un état de la constitution qui demande plutôt l'usage des correctifs combinés avec les toniques que celui des astringens simples. On peut statuer, comme une règle générale de pratique, que, dans l'état de la convalescence, le traitement doit répondre en tout ou en partie aux intentions suivantes :

L'estomac doit être rendu à sa propre énergie; le foie à l'état de santé de ses fonctions, tant comme organe intéressé d'une manière importante dans la juste balance du système circulateur, que comme fournissant par son action sécrétoire un stimulant important aux procédés digestifs. Les intestins doivent être entretenus dans leur action constante et régulière; les reins dans leur fonction à séparer du sang ce qui doit en être rejeté comme excrémentitiel; la peau à un office égal et uniforme de transpiration insensible; la chaleur animale du corps à un état propre et à une égale distribution. Si tous ces points sont accomplis, le système nerveux ne demandera l'assistance d'aucun remède, car tous les stimulans donnés aux nerfs deviendraient également inutiles et inconvenans si la condition des diverses fonctions dont nous venons de parler était négligée.

Sydenham, après beaucoup d'excellentes observations sur les règles générales de conduite, dit : « Il est évident, d'après ce qui a été avancé, que quiconque entreprendra la cure de cette maladie (la goutte) doit s'efforcer de changer entièrement ses habitudes, les rendre à leur première simplicité, autant que l'âge ou autres circonstances lui permettront. »

On peut établir comme un axiome très-général, que, dans le cas où la constitution a fortement été sous l'influence de la goutte, le foie est plus ou moins obstrué et troublé dans ses fonctions sécrétoires; qu'une pareille disposition des organes digestifs prédomine; que, quoique l'appétit puisse paraître actif à un de ses repas favoris, l'acte de la digestion est imparfait, et que l'assimilation du chyle ne s'exécute pas d'une manière favorable pour une parfaite santé. C'est alors l'occasion où le savoir du médecin doit être exercé avec la plus grande attention; et le malade doit assurer l'état futur de sa constitution par l'observance soigneuse de toutes les règles qui lui ont été prescrites.

La méthode particulière de traitement qui convient à l'époque de la convalescence doit évidemment varier dans ses nuances, ainsi que chaque cas lui-même varie suivant les différences d'âge, de constitution, de tempérament et d'habitudes du malade, et suivant les caractères particuliers de la maladie. Si nous ne faisons point cette distinction en pratique, nous nous assimilons vraiment aux charlatans. C'est avec cette restriction pourtant que nous allons entrer dans d'autres détails.

Dans le plus grand nombre de mes observations, j'ai rarement trouvé l'occasion de faire usage des amers, ou de quelques autres remèdes toniques; et j'ai, d'un autre côté, préféré de poursuivre un cours doux de remèdes apéritifs et altérans, en union avec la régularité de la diète et du régime général.

Dans les cas où l'état languissant de l'estomac et du manque d'appétit suggère l'usage de médicamens stomachiques, je recommande particulièrement la combinaison suivante :

Calumbæ radicis concisi. . . . . ʒ *j ad* ʒ *j ss*.
Cascarillæ corticis contusi. . . . . ʒ ij *ad* ℥ *ss*.
Rhei radicis concisi. . . . . ℈ j *ad* ℈ ij.
Cardamoni seminum (*capsulis demptis contrit*. . . . . ʒ *ss ad* ʒ *j*.
Aquæ ferventis octarium demidium.
Macera per horas duas et cola.
℞ *Hujus infusi*. . . . . ʒ *xj ad xv*.
Tincturæ aurantii. . . . . ʒ *j*.
Sodæ carbonatis. . . . . *gr. x ad xv*.
Fiat haustus bis quotidie sumendus.

On augmente quelquefois avec avantage la proportion du carbonate de soude dans cette potion, et on y ajoute une cuillerée à café de jus de citron, ce qui, pris dans

l'état d'effervescence, devient un remède et plus agréable et surtout plus avantageux. Quand la susceptibilité du malade répugne aux remèdes désagréables, ou que la délicatesse de l'estomac le demande, on peut supprimer la rhubarbe, et y substituer des pilules consistant en poudre de rhubarbe, poudre d'aloès composée et savon dur, que l'on prendrait en se couchant. Comme autre forme de médicamens stomachiques que j'ai trouvé convenir parfaitement bien à la goutte et à un estomac dyspeptique, je puis recommander l'union de la décoction d'aloès composée, l'infusion de gentiane composée, et la mixture camphrée, avec addition modérée d'esprit d'ammoniaque composé, pour être donnée une, deux ou trois fois le jour, suivant que les facultés de l'estomac sont languissantes, et que le système nerveux peut le requérir. Comme moyen altérant, et dans l'intention d'exciter des sécrétions salutaires, les pilules de calomel composé, administrées à la dose de 5 grains de deux nuits l'une, m'ont paru plus décisives dans leurs bons effets que les pilules mercurielles simples de la pharmacopée de Londres (1).

Dans ces exemples de convalescence, lorsqu'on a uniquement en vue les sécrétions bilieuses et l'action des intes-

---

(1) Il peut, au premier abord, paraître de peu de conséquence laquelle des doses correspondantes de la pilule mercurielle, de la pilule de calomel composée, ou d'oxide cendré de mercure, doit être employée; mais l'expérience nous prouve que chacune de ces préparations possède une différence considérable dans son action. Nous voyons aussi que chez quelques individus, l'une ou l'autre de ces préparations conviendra lorsqu'une autre espèce de remède aura trompé notre attente.

Il est une circonstance qui exige toujours une considération soigneuse, c'est que le mercure avec lequel les pilules de mercure sont préparées devrait être parfaitement dégagé du plomb et autres impuretés par la distillation.

tins, il sera suffisant, pour tout remède, d'administrer la pilule altérante et purgative de deux nuits l'une. Cette dernière pilule peut consister en proportions convenables de gomme gambog, de poudre d'aloès composée et de savon dur. Le malade, pendant l'administration de ce médicament, recevrait l'injonction particulière de se soustraire aux inconvéniens de l'humidité et du froid, sources fréquentes de danger pour une personne goutteuse; et cette précaution est d'autant plus importante que nous savons que la goutte choisit toujours cette saison de l'année où règnent particulièrement le froid, l'humidité et toutes les variations de l'atmosphère, pour infliger ses plus sévères accès : néanmoins le traitement nécessaire ne doit pas être différé. Je puis à peine concevoir qu'une personne, quelque occupée qu'elle soit, puisse trouver quelques difficultés à observer ces règles modérées de soins dans ses vêtemens, et les moyens généraux de sécurité que la prudence ordinaire doit elle-même indiquer.

Quelques individus ont telle ou telle constitution, et cette constitution est quelquefois de nature telle, que l'administration d'un altérant mercuriel, quoique donné parfois seulement et à petite dose, doit être un sujet d'attention particulière. L'état blanchâtre de la langue, joint à une irritation nerveuse du système, est une forte contre-indication à l'usage des médicamens mercuriaux comme règle générale; et quand ils ont été employés, on pourrait peut-être leur attribuer la continuation de ces symptômes.

Dans quelques circonstances, il peut entrer dans les vues du praticien d'employer un tonique végétal délayant, tel que la décoction de salsepareille composée, dont les effets ont été vantés par Sydenham; mais il serait maintenant superflu de nous étendre sur la forme particulière des remèdes restaurans.

L'espèce particulière de diète que l'on peut croire le

mieux appropriée doit, eu égard aux remèdes, être convenablement variée suivant les différens individus. Mais pour les personnes prudentes, quelques règles simples peuvent seules servir de guide. Je pense qu'il est cependant nécessaire d'observer que les règles générales de modération dans le régime à l'époque de la convalescence, et qui sont d'une importance majeure, sont quelquefois portées à un degré d'abstinence outré, ce qui donne lieu à un état de débilité générale. J'ai vu dernièrement un exemple frappant de ce résultat chez un monsieur qui s'est affaibli d'une manière inutile par une diète trop sévère. Lorsque l'action inflammatoire du paroxysme fut parfaitement dissipée, il poussa si loin le relâchement de la constitution, que les taches pétéchiales (*simplex*) parurent dans différentes parties du corps, unies avec l'œdème des chevilles, une langueur et une dépression excessives, ainsi qu'une disposition à des sueurs considérables au moindre exercice. Tous ces symptômes disparurent bientôt par un traitement fortifiant.

Tandis que, d'un côté, nous devons chercher à éviter cette réplétion des vaisseaux que des écarts dans le régime peuvent produire, nous devons, de l'autre, nous garantir aussi d'un état d'inanition et de faiblesse par un régime trop sévère.

L'usage du lait d'ânesse, comme délayant nutritif doux, mérite particulièrement d'être recommandé quand nous avons pour but d'administrer un traitement nutritif de la manière la plus efficace. Un demi-setier peut être pris tous les matins, et, si cela était convenable, tous les soirs. Ce remède a la propriété d'agir d'une manière douce, comme médicament, sur les intestins et sur les reins; il a en outre une influence très-favorable sur l'estomac même (1).

Les avantages d'un air salubre, et même d'un changement

---

(1) Le lait d'ânesse a été recommandé par Hippocrate, Celse et Pline pour la guérison de la goutte.

d'air et de lieu, avec un exercice convenable, sont des points de grande importance pour le parfait rétablissement de la santé. Comme cette règle de conduite générale sera encore un sujet d'attention pour ce qui concernera le régime prophylactique, je vais passer maintenant à l'examen du traitement des membres affaiblis.

L'œdème permanent, ainsi qu'une faiblesse excessive allant jusqu'à la paralysie, sont quelquefois les conséquences du paroxysme. Ces accidens sont plus spécialement les effets de la chaleur et d'une méthode relâchante, et peuvent être prévenus par un traitement correct. Mais les soins présens ne peuvent pas toujours réparer les maux d'une première erreur, et l'on éprouve quelquefois beaucoup de difficulté à donner de la vigueur aux membres affaiblis.

Lorsque, joint à la débilité ordinaire des membres après la disparition parfaite de l'inflammation, l'œdème a lieu, l'usage de bandes faites en calicot ou en flanelle, suivant la saison de l'année, présente un avantage réel, surtout lorsque les veines sont variqueuses. Ce traitement est indispensable quand il existe une faiblesse remarquable des ligamens, de manière que le malade éprouvant le besoin d'un soutien dans l'articulation des chevilles, ce bandage devient alors on ne peut pas plus nécessaire.

J'ai quelquefois observé que les malades, d'après l'irritation nerveuse, redoutent la sensation que produit le bandage; mais une légère résolution les y accoutume, le degré de pression étant convenablement réglé. A cette époque, le malade pourra adopter le mode de traitement que je décrirai plus particulièrement, et qui consiste à éponger chaque matin les parties affectées avec de l'eau salée à une température tiède, la peau étant maintenue soigneusement sèche par des frictions faites avec la main ou des brosses douces, continuées jusqu'à ce que la peau éprouve une chaleur agréable. Cette méthode sera préférée à l'im-

mersion des pieds dans l'eau chaude, qui est communément en usage pour la propreté, mais que je désapprouve comme tendant à augmenter la faiblesse.

Si le paroxysme à tous égards a été traité d'une manière convenable, il arrive rarement qu'on soit obligé de faire quelque chose de plus pour remédier à l'état affaibli des membres; mais lorsque, par quelque cause que ce soit, un degré extraordinaire de débilité existe, en sorte que l'énergie des vaisseaux ou des nerfs soit altérée, et qu'il existe un relâchement marqué des muscles et des ligamens, indiqué par l'œdème, la froideur et la pâleur de la peau, l'impossibilité de supporter le poids du corps, la difficulté de marcher, une faiblesse évidente et une rétraction des fibres musculaires, nous pouvons ajouter au mode d'épongement des frictions avec un liniment stimulant. La formule suivante peut être indiquée comme une de celles que j'ai employées avec plus de succès. On peut la faire plus ou moins excitante, suivant que le cas le demande, ce qui mérite une attention particulière.

℞ *Tinct.* ℥ *ss lyttæ.*
Linim. camph. compos.
Saponis. compos. āā ℥ *ss. M.*
Fiat linimentum quocum partes affectæ diligenter fricantur semel vel bis quotidie.

Dans des cas semblables, les frictions dont je parlerai en traitant de la goutte chronique seront nécessaires pour compléter le plan de traitement, pour hâter le rétablissement des membres, et leur rendre la vigueur qu'ils ont perdue depuis plusieurs mois ou même depuis plusieurs années. Pour venir à l'appui des principes que j'ai développés, je vais offrir une série d'observations que j'ai recueillies. Je détaillerai quelques-unes d'elles avec minutie; quant aux autres, je me renfermerai dans de justes limites, tâchant néanmoins d'entrer dans les détails qui me paraîtront les

plus importans et les plus instructifs, avec quelques remarques propres à jeter plus de jour sur mon sujet (1).

CAS 1er.

W. W., cocher, âgé de soixante ans, grand et robuste, primitivement fort et musculeux, mais ayant maintenant les muscles des membres, et particulièrement ceux des membres inférieurs, faibles et chétifs; la poitrine circulaire, d'un tempérament sanguin nerveux, pléthorique et d'une disposition irritable. Il est parfois néphrétique, et a souffert, il y a quelques années, une fois seulement, d'une violente rétention d'urine et de spasmes violens de la vessie. Il est fréquemment et depuis peu d'années dyspeptique; sa langue est toujours plus ou moins chargée, et il porte sur son nez et son visage l'empreinte de la *gutta rosacea* (1) à un haut degré. Excepté cela, il n'a jamais eu d'autres maladies que la goutte, laquelle est entièrement inconnue dans sa famille. Etant jeune, il était passionné pour les exercices athlétiques. Ayant toujours vécu dans des maisons opulentes comme cocher, et ayant une partie de sa vie tenu auberge, il a continuellement eu les moyens de vivre d'une manière peu sobre. Il se peint lui-même « comme mangeur modéré, et depuis plusieurs années particulièrement, ne faisant aucun abus de liqueurs spiritueuses, » mais avouant qu'il a toujours été dans l'habitude de prendre du porter et des spiritueux délayés. Quand parfois il prenait plus d'un verre d'eau-de-vie, il éprouvait par suite de la chaleur à l'estomac et un état de fièvre générale; de temps à autre un paroxysme a suivi cette irrégularité de régime. Sa première attaque se manifesta à l'âge de trente ans; à cette époque il était dans un état parfait de santé. Il avait été se baigner dans la mer, et comme il retournait au rivage, il

(2) *Acne rosacea, Bateman.*

se frappa rudement le pied contre un caillou. Il regagna néanmoins la maison sans souffrir beaucoup, et se mit au lit en bonne santé; mais dans le milieu de la nuit il éprouva une douleur au gros orteil de ce pied. Il en résulta un accès de goutte décidée qui continua quinze jours. Elle revint deux ans après, d'abord au même pied , puis dans le gros orteil de l'autre pied. Cette seconde attaque dura un mois. Il devint bientôt un sujet confirmé de goutte, échappant rarement d'en être attaqué dans l'année, plus souvent l'éprouvant deux fois par an. Mais ses principaux accès avaient lieu au commencement du printemps, et étaient périodiques dans leur retour d'une manière remarquable. Il attribue plus communément ses attaques à l'humidité et au froid ; mais quelques-unes des plus sérieuses ont été la suite de coups ou d'efforts , et le plus violent accès qu'il ait jamais eu succéda immédiatement à une forte entorse de la cheville. A cette occasion, d'autres parties devinrent affectées; mais dans quelques-uns des accès excités par une injure locale, la maladie se confinait sur la partie irritée. Il porte des chaussons de flanelle et transpire ordinairement beaucoup des pieds; mais il remarque que peu de temps avant ses attaques , cette transpiration est souvent suspendue. Les symptômes précurseurs ordinaires sont l'abattement des esprits, beaucoup d'apathie, de bâillemens; éprouvant des crampes vagues qui le tourmentent particulièrement la nuit avant son premier sommeil, de la toux, avec une expectoration provoquée comme par des nausées. L'accès fait ordinairement son invasion vers une ou deux heures après minuit; mais il se rencontre quelqu'exceptions qui sont plus remarquables lorsqu'une injure locale a été la cause excitante. Quelques-uns de ses accès se sont prolongés douze ou quatorze semaines. Trois ans avant, il fut saigné à Noël (par précaution seulement, étant en bonne santé), et il évita la goutte l'année suivante.

Il a eu progressivement la goutte dans les diverses parties de chaque pied, dans les genoux, les mains et les coudes. Il a des concrétions uriques au côté extérieur de chaque talon, lesquelles, de temps à autre, ont donné lieu à des ulcérations douloureuses. On remarque au petit doigt, qui fut enflammé à son dernier accès, l'apparence blanchâtre d'une concrétion commençante. Il a les veines largement distendues, et celles des jambes sont variqueuses. Aux deux pieds et aux deux mains, les bourses muqueuses sont très-gonflées ou dans l'état de *ganglion*. Les tendons des doigts sont roides par l'état de distension et d'épaississement de leurs gaînes; et par ce changement de structure des parties environnantes, les phalanges paraissent augmentées de volume. Il a long-temps souffert de boitement continuel et d'incapacité de mouvemens dans les pieds et dans les mains.

Ayant l'intention de faire sur ce malade quelques examens comparatifs, eu égard à l'action sécrétoire des reins, j'ai examiné son urine le 5 mai 1815; il était alors dans un état de tranquillité. Ayant déjà détaillé les particularités de cette recherche à la page 120, la chose dont je m'occuperai le plus sera de faire connaître la pesanteur spécifique de l'urine ces jours-là et la proportion de l'acide phosphorique. L'urine du matin de ce jour était d'une pesanseur spécifique de 1009,4, et 4 onces produisirent 8 grains d'acide phosphorique.

Dans la nuit du 3 mai, il fut exposé sur son siége pendant long-temps à la pluie et au froid, et resta pendant plusieurs heures avec des habits mouillés. Le 4, quoiqu'il sortît avec quelque difficulté, l'invasion du paroxysme avait déjà commencé. Il eut du frisson, de la fièvre, et son bras droit devint douloureux; le 5 (vendredi), je fus le voir, et le trouvai attaqué d'une goutte sévère au coude et à la main. Chaque partie était enflée et déprimée sous

l'action du doigt, mais davantage sur le dos de la main. La peau était d'un rouge vif. Les sensations ordinaires de picotemens aigus, de douleur déchirante, de brûlure, d'élancemens et de pesanteur existaient au plus haut degré. Il se plaignait davantage du coude, et les moindres mouvemens du bras étaient infiniment pénibles. Pour me servir de ses propres expressions, il sentait de plus « des spasmes dans le membre, beaucoup de chaleur, des maux de cœur et une soif ardente, des transpirations soudaines qui s'interrompaient subitement, une chaleur et des spasmes de l'estomac, un grand abattement des esprits. » Le pouls était fréquent et plein, la peau brûlante, la langue très-chargée, la soif intense, les intestins constipés; l'urine passait fréquemment avec irritation et en petite quantité à la fois, comme cela était ordinaire dans ses accès de goutte. Elle déposait, en se refroidissant, une quantité considérable de mucus et de sédiment briqueté. Sa pesanteur spécifique était de 1,0201; 4 onces produisirent 5,36 grains d'acide phosphorique.

Dans l'intention d'acquérir quelque idée de la quantité comparative de l'acide urique dans cette urine avec celle qu'on peut y rencontrer au moment du rétablissement de la santé du malade, de même que pour juger de son rapport à cet égard avec l'urine d'une autre personne en santé, j'en ai évaporé une portion à un tiers, et j'ai ajouté de l'acide nitrique concentré (environ une huitième partie). Des cristaux résultant de la combinaison de l'acide avec l'urée furent produits en plus grande quantité que je ne l'avais jamais trouvé dans des expériences semblables avec une urine saine.

Persuadé par un de ses camarades, il prit un remède empirique, les *gouttes de Bateman*; et sur l'avertissement qu'il m'en donna, je ne le vis que le mardi 9 mai; je commençai alors le journal suivant.

Il m'a rapporté que ces gouttes lui avaient parfois procuré du sommeil, et occasionné une grande transpiration; mais qu'elles l'avaient fortement échauffé : ventre libre les deux derniers jours. La nuit précédente fut la plus mauvaise qu'il ait jamais eue, et se passa tout-à-fait sans sommeil. Vers cinq heures du matin, ses souffrances étaient excessives; le pouls montrait quatre-vingt-quatre pulsations et était plein, la peau brûlante, beaucoup d'altération, point d'appétit, la langue couverte d'un enduit blanchâtre tirant sur le brun, état nerveux et insomnie, douleur en pressant la région épigastrique et l'hypochondre droit, la vessie très-irritable, les urines passant en beaucoup moindre quantité que de coutume, avec fréquence et quelque difficulté. En tout temps, me dit-il, sa vessie est irritable : néanmoins ses urines ont, en général, un cours libre et facile. Je n'eus pas la facilité de voir les urines du jour; mais il me dit qu'elles paraissaient en tout semblables à celles du 5. La toux catarrhale qui avait accompagné l'invasion de l'accès de goutte était très-diminuée.

Le coude est mieux; la main est très-affectée; le pouce est la partie la plus enflammée; le doigt du milieu l'est également et d'un rouge vif; point de dépression sous le doigt; la totalité de la partie externe du pied gauche est très-enflammée et très-rouge; les bourses muqueuses sont distendues aux environs de l'articulation de la cheville, mais sans dépression; les veines très-gonflées, et particulièrement toutes celles qui se ramifient dans la partie enflammée (1). Deux des petits orteils sont rouges

(1) Les veines de la jambe droite, à la partie inférieure, sont très-distendues dans la ligne de l'inflammation, et par-tout plus pleines que dans l'autre jambe; aucune différence dans les veines des parties supérieures des bras. Dans celui qui est affecté, les veines commencent à être distendues au poignet.

et enflés; beaucoup de soubresauts des tendons. Il fut saisi d'abord autour du talon, avec engourdissement et perte subite et entière de force dans le pied. La nuit précédente, violens battemens, sensation de forte pesanteur, éprouvant comme si le pied ne tenait point à la jambe; serrement et chaleur brûlante. J'ai administré le traitement suivant:

℞ *Hydr. submur.* gr. iv.
Pulv. antimon. gr. ij.
Ext. colocynth. comp. gr. x.
Saponis duri, gr. iij. — *M. fiant pilulæ* iij *statim sumendæ.*
℞ *Magnes.* ℈ iv.
Sulph. magnes. ʒ vj.
Aquæ menthæ viridis, ℥ v.
Aceti colchici.
Syrupi croci, āā ℥ ss. — *M. hujus mixturæ capiat partem quartam* 6 *vel* 8 *vis horis, prout alvus soluta fuerit.*

La diète fut bornée au gruau, au thé avec du pain, à l'eau d'orge, au petit-lait fait avec la fressure de veau; et comme moyens externes, l'application continuelle de la lotion évaporante sur les parties affectées, suivant la prescription que j'en ai faite page 251, une quantité suffisante d'eau étant ajoutée pour la rendre agréablement tiède.

Mercredi matin 10, *à neuf heures.* — Les remèdes ont parfaitement réussi. Les intestins ont cédé deux fois copieusement à leur action, à minuit et huit heures du matin. Les évacuations sont verdâtres et sales. Les souffrances sont très-apaisées par l'usage continué des lotions. Aussitôt que les intestins ont cédé, la peau s'est rafraîchie, il est devenu à son aise et a passé une bonne nuit. Il n'a point transpiré. La première urine du matin avait une couleur ambrée, avec un léger sédiment couleur de rose, et moins de mucus que le jour d'avant. Sa pesanteur spécifique était de 1,0099; 4 onces ont produit 3,17 grains d'acide phosphorique.

Il continua à bien aller jusqu'à cinq heures après midi, heure à laquelle le paroxysme se renouvela dans la cheville droite, et il souffrait alors à un tel point, qu'il répéta ce qu'il avait dit avant pendant les souffrances de cette attaque : « qu'il voudrait que quelqu'un le tuât. » L'inflammation, qui a son siége dans le pied nouvellement affecté, est située profondément, en sorte que la peau est à peine décolorée ; il existe une forte distension des bourses muqueuses et de leurs enveloppes ; douleurs lancinantes à travers les deux chevilles, battemens violens et chaleur brûlante ; sensation d'une pesanteur énorme et extrême constriction ; spasmes fréquens, picotemens et élancemens, soubresauts des tendons, état convulsif des muscles gastrocnémiens : il n'éprouve que quelques momens de soulagement. Pouls marquant soixante - douze pulsations, plein, non inflammatoire ; soif excessive, chaleur de la peau tempérée. L'application de la lotion a été négligée après midi ; maintenant elle est administrée fréquemment et à grandes doses. Les intestins ayant été amplement évacués, et l'irritation inflammatoire constitutionnelle étant très-diminuée, un traitement sédatif parut positivement indiqué : j'administrai, en conséquence, les pilules suivantes :

♃. *Pulv. opii crudi*, gr. xx.
Pulv. antimonialis, gr. x.
Confect. rosæ canin., q. s. — *M. et divide in pilulas* xx *quarum capiat* iij *statim ; et repetatur* j. *omni hora donec dolor sublevetur.*

Jeudi 11 *mai, une heure après midi.* — Il a éprouvé un soulagement manifeste et immédiat de la lotion ; mais le grand bien-être qu'il a très-promptement obtenu a certainement été dû à l'opium. Au bout même de quelques minutes, il fut un peu tranquille, et vingt minutes après, un engourdissement agréable de la partie affectée, avec

une diminution de chaleur et de battemens, etc., eut lieu. L'action convulsive des muscles et les soubresauts des tendons cessèrent environ au bout d'une demi-heure. Il ne crut pas nécessaire de prendre une seconde dose d'opium. La nuit se passa tranquillement et dans l'assoupissement. Maintenant il éprouve une légère transpiration, et point de chaleur à la peau; la soif est abattue, la langue plus chargée que le jour précédent; mais il a quelque appétit; la tête cependant douloureuse, mais sans aucune idée confuse; le pouls excellent, marquant soixante-seize pulsations. Il est couché sur son lit, et son appartement maintenu à une chaleur tempérée. Le dépôt urique paraît se montrer immédiatement sous l'épiderme dans deux de ses doigts. Les deux pieds presque bien, mais il y reste un peu de rougeur. La distension des bourses muqueuses est diminuée; les tégumens cèdent un peu à la pression; la plénitude des veines est beaucoup moindre; la température à la cheville droite, qui, à ce moment, est devenue le siége de douleur plus vive, à 97°. Il a pris la mixture régulièrement de six en six heures; elle a agi deux fois abondamment; évacuations alvines très-sales avec beaucoup de bile âcre, donnant la sensation d'une chaleur brûlante, moins verdâtre qu'avant. Urine très-augmentée par l'effet du médicament; elle passe aussi d'une manière plus facile qu'il ne l'a remarqué depuis son attaque. Elle dépose un sédiment sale, couleur de brique, quelques cristaux brillans et beaucoup de mucus. Sa pesanteur spécifique avant d'être filtrée est de 1,0242, après 1,024. Quatre onces produisent 3,88 grains d'acide phosphorique.

Il continue la mixture de six en six heures; la pilule d'opium suivant que la douleur l'exige, et chaque nuit, cinq grains des pilules. hydr. submar. compos.; la lotion constamment; la diète fluide comme avant, et non stimu-

lante. Il prend du pain trempé dans du lait, ou des potages au lait à discrétion.

Vendredi 12. — Beaucoup mieux. Il n'a pas eu de fortes douleurs ; légère augmentation des symptômes vers les neuf heures du soir, qui se continuent jusqu'à minuit, mais qui ne le font pas assez souffrir pour prendre l'opium, dont j'aurais cependant desiré qu'il prît une petite dose. La nuit s'est passée sans sommeil et dans un état de fièvre. La goutte, vers les quatre heures après minuit, a affecté le doigt du milieu, mais peu sévèrement. Je le trouvai enflé, brûlant et partiellement rouge. Toute inflammation a disparu au pied gauche; il en reste une légère dans la cheville droite, avec un peu de rougeur ; très-petite dépression dans chaque pied; le petit orteil du pied droit toujours rouge et douloureux; il éprouve un grand soulagement de la lotion ; il prend la mixture aux intervalles réguliers de six heures. Pouls naturel, esprits améliorés, chaleur de la peau tempérée, langue moins chargée; le nez, qui a été d'un rouge de feu, est maintenant pâle ; la chaleur de l'estomac et des intestins dont il se plaignait est dissipée. Les évacuations moins échauffées, mais toujours sales et d'une couleur jaune verdâtre; aucune soif extraordinaire, aucune nausée, appétit modéré. L'urine contient un mucus nuagé, et aucun autre sédiment. Pesanteur spécifique 1,012. Quatre onces ont fourni 1,02 grains d'acide phosphorique. Il continue le traitement.

Samedi 13. — Va mieux; la nuit a été bonne; aucun retour de douleur; toutes les parties presque libres d'inflammation ; et celles qui en ont été le plus affectées le jour précédent peuvent aujourd'hui supporter une pression considérable. Il éprouve une sensation douloureuse à travers le pied, au petit orteil, et on aperçoit une légère marque rouge sur la surface supérieure de cette partie; il éprouve plus de sensibilité par les anciennes concrétions

près du talon; mais il obtient beaucoup de soulagement de l'application d'un simple cataplasme de mie de pain. Il commence à marcher assez bien. Les remèdes ont produit leurs effets ordinaires. L'urine est semblable en apparence à celle de la veille, avec l'addition de quelques petits cristaux; sa pesanteur spécifique est de 1,0105. Quatre onces ont fourni 1,47 grains d'acide phosphorique.

Dimanche 14. — Il n'a pas passé une aussi bonne nuit, une douleur étant survenue à la dernière phalange du petit orteil et le long de l'os du métacarpe. La marque de rougeur ci-devant décrite se fait toujours apercevoir; la douleur n'a pas été assez forte pour rendre nécessaire l'administration de la pilule d'opium. Il a de légers spasmes depuis le pied jusqu'au genou; dépression à chaque cheville, mais à un léger degré, avec pâleur de la peau; pouls et peau naturels, langue toujours chargée; trois selles dans les vingt-quatre heures, très-améliorées en apparence, claires et d'une légère couleur jaunâtre, rendues sans être accompagnées de trop de chaleur. Urine abondante, d'une légère couleur paillée, avec un sédiment muqueux en flocons légers, et quelques portions de petits cristaux uriques. Pesanteur spécifique, 1,0106. Quatre onces ont fourni 3,47 grains d'acide phosphorique.

Il n'avait pris jusqu'alors que des alimens fluides; mais ce jour, il a mangé un pouding de pain avec goût et appétit. Les deux dernières nuits, il a pris la pilule altérante en se couchant. Il a continué la lotion sur toutes les parties encore affectées de quelque sensibilité.

Mardi 16. — A tous égards allant bien. Pesanteur spécifique de l'urine, 1,0085. J'ai sur ce point discontinué mes expériences. Il prend la mixture maintenant deux fois le jour avec une once seulement de sulfate de magnésie par dose, et les autres ingrédiens comme auparavant; la pilule altérante de deux nuits l'une. Toute espèce

d'inflammation ayant cessé, j'ai appliqué des bandes depuis le pied jusqu'au genou, et fait éponger les extrémités avec de l'eau contenant du sel en dissolution, et mise à une température agréable, essuyant ensuite la peau jusqu'à ce qu'elle soit parfaitement sèche, et usant de frictions actives. Il a éprouvé un grand avantage de l'usage d'une vergette de crin de cheval par-dessus le bas. Beaucoup de précautions dans le régime, peu de nourriture animale de facile digestion une fois le jour, mêlée avec des pommes de terre écrasées et quelques verres de petite bière fraîche. Le temps étant beau, il est resté quelque temps à l'air et a pris un léger exercice à pied.

Je puis observer ici que l'urine de chaque jour a rougi le papier bleu; qu'elle a précipité, par le moyen du muriate suroxigéné de mercure, des flocons d'un blanc rouge ou des flocons d'un blanc brunâtre plus ou moins abondans, et des flocons brunâtres avec l'infusion de noix de galle (1); qu'elle n'a souffert aucun changement de transpa-

(1) J'ai invariablement vu que la première urine du matin, telle même qu'elle est sécrétée en bonne santé, devient trouble avec l'infusion de galle et avec les solutions de muriate suroxigéné de mercure et d'alun. Le précipité qui se trouve au fond est plus ou moins dense, abondant et coloré, suivant les proportions de matière saline et animale présentes, et la haute pesanteur spécifique de l'urine qui en résulte. Les galles occasionnent la couleur sombre du précipité. Celle produite par le muriate oxigéné de mercure est ordinairement la plus dense, et est souvent d'une couleur rougeâtre. Elle a l'apparence de pus mêlé avec de l'eau et peu coloré. Le précipité produit par la solution d'alun est plus blanc et floconneux, et contient de plus de l'acide urique déposé en cristaux.

M. Cruickshank s'est trompé en décrivant ainsi qu'il suit l'effet du muriate oxigéné de mercure, et en le regardant comme étant une indication de maladie (Rollo, sur le *Diabètes*,

rance par l'acide nitrique ou par l'application de la chaleur.

Dimanche 21 *mai*. Sa santé est devenue de jour en jour meilleure. L'appétit est bon, la digestion convenable; la langue est toujours couverte d'un enduit blanchâtre, mais diminuant un peu. Il marche avec beaucoup plus de force; les chevilles enflent un peu après l'exercice, mais l'enflure est sur le déclin; les veines présentent une apparence de santé, et sont même dans un meilleur état qu'avant cette attaque. Les bourses muqueuses sont plus petites. La température à la cheville, qui, pendant le paroxysme, était de 87°, est maintenant de 86,5. Les intestins se sont maintenus libres par la mixture dont, par suite, on a diminué la fréquence des doses. Les matières, quoique beaucoup améliorées, ne sont point encore dans l'état naturel. L'urine est tout-à-fait saine. Il discontinue la mixture; il prend la pilule altérante de trois nuits l'une, et la pilule purgative suivante de temps à autre.

2ᵉ édition, pag. 443): « le sublimé corrosif, muriate de mercure, est un très-utile réactif, n'ayant aucun effet immédiat sur l'urine saine récente; mais dans chaque cas d'action augmentée des vaisseaux, plus particulièrement du genre inflammatoire, un précipité blanc plus ou moins laiteux est sur-le-champ produit. » Ce précepte erroné est copié par Berzelius (*Considérations sur la Chimie animale*, pag. 98). Je suis convenu que l'effet était plus grand dans l'urine d'une grande pesanteur spécifique, et conséquemment dans certains états de maladie; mais l'erreur la plus essentielle à laquelle j'ai rapporté mérite, je pense, d'être indiquée. Le docteur Blanckall (sur les hydropisies, pag. 15) parle en termes douteux de l'effet de l'infusion de galle, tant pour la nature et l'étendue de son indication en maladie ou « dans quelques circonstances d'une santé apparente. » Ici les pouvoirs de ce réactif ne sont pas non plus correctement prouvés.

℞ *Pulv. aloes compos*......................... ʒ j
Pul. antimon................................. gr. v
Saponis duri................................. gr. x
Decoct. aloes comp. p. q. s. M.
Fiant pilulæ xx *quarum capiat* ij *vel* iij. *h. s. alvo astrictâ.*

Dans le cas où on ne pourrait pas supporter l'application du bandage, on pourrait le discontinuer; mais il faudrait régulièrement poursuivre l'usage de l'éponge et des frictions le matin. Le malade étant obligé de retourner à son travail accoutumé, je lui accordai une demi-pinte de porter à son dîner; mais une fois par jour seulement; une nourriture animale, et de préférence celle de plus facile digestion. Si la fortune du malade le lui permettait, je préférerais lui accorder deux ou trois verres de bon vin tous les jours, plutôt que du porter.

Samedi 27 *mai.* — Convalescence très-favorable, langue presque nette, état satisfaisant de l'appétit et des esprits, pouls fort et bon. Les urines passent très-librement; mais la vessie conserve encore la longue irritabilité qu'elle a acquise et à un degré considérable; les intestins sont libres chaque jour; les évacuations ne sont pas encore tout-à-fait saines; la claudication a presque disparu; quelque sensibilité à l'endroit de la concrétion urique au côté du talon. Dans l'intention d'exciter l'absorption de la matière urique, je lui ai fait appliquer, soir et matin, la lotion suivante, par le moyen de frictions.

℞ *Liquor potassæ.*
Mixturæ amygdalæ, ãã ℥ ij. — *M. Fiat lotio.*

Je lui ai conseillé de porter sur la partie un emplâtre de savon étendu sur un cuir mou, de continuer chaque pilule

une quinzaine de jours de la même manière qu'auparavant, et de laisser alors de côté tout médicament, excepté l'emploi des pilules purgatives de temps en temps; pendant plusieurs jours, il a pris une pinte et au-delà de porter; mais pour aucune raison, je lui ai défendu d'excéder une pinte et demie, et de prendre plus d'une fois par jour une nourriture animale, lui enjoignant de se garantir très-soigneusement contre l'humidité, de s'éponger les pieds et les chevilles exactement chaque matin de la manière décrite à la page 269 (1), et comme habitude constante, de les essuyer soigneusement jusqu'à ce qu'ils soient secs, se frictionnant de manière à produire une chaleur convenable sur la peau, et finissant le procédé sur un pied avant de commencer sur l'autre.

4 *Juillet.* — Il m'assure qu'il a continué attentivement toutes les règles que je lui ai prescrites. Il est maintenant dans un état de parfaite santé, la langue nette, le teint plus clair que je ne me souviens de l'avoir vu, l'appétit et la digestion convenables, les sécrétions alimentaires saines, l'esprit dispos, les membres beaucoup plus forts qu'ils n'ont été pendant plusieurs années, la matière urique très-absorbée, et les parties où elle a été déposée presque exemptes de sensibilité.

Le même jour. l'urine du matin est de couleur d'ambre avec un léger mucus nuagé. La pesanteur spécifique est de 1,0172. Quatre onces ont fourni 2,8 grains d'acide phosphorique.

Je fis alors une expérience comparative par rapport aux proportions de l'urée et de l'acide urique; et je trouvai que ces principes étaient aussi en beaucoup moindre quantité que les mêmes principes produits par l'urine rendue pendant le paroxysme.

---

(1) *Voyez* de plus le régime prophylactique.

Juin 1816. — Ce malade a entièrement échappé à la goutte depuis le dernier rapport; il a cependant été régulièrement employé comme cocher, et conséquemment exposé aux variations de température soit le jour, soit la nuit. Il a de plus, pendant toute cette période, joui d'un état de corps et d'esprit qui ne lui était pas ordinaire. On peut à peine trouver un exemple d'habitude goutteuse plus marquée. Il est probable que, d'après tous les inconvéniens qui sont attachés à sa profession, et de temps à autre à l'inattention du régime, la goutte ne manquera pas de revenir; mais on voit que le traitement, dans son dernier violent paroxysme (semblable en degré à ses premiers accès, lesquels, négligés ou légèrement traités, parcourent toujours un laps de temps de douze ou quatorze semaines), fut promptement heureux; et qu'il n'a pas, en abrégeant le cours de la maladie, ou par un trop prompt départ de ses plus sévères symptômes, fait courir le risque d'un plus prochain retour; mais que tout le contraire a eu lieu, ainsi qu'on peut s'en convaincre par la date suivante.

Juin 1817. — Il fait à cette époque un récit très-favorable de l'état satisfaisant de sa santé. Dans le cours du dernier hiver et du printemps, il eut deux ou trois très-légères attaques par suite d'exposition continuelle à l'humidité et au froid, vivant habituellement dans un lieu humide; mais elles ont été traitables et de courte durée. Il s'annonce comme étant maintenant dispos de corps et d'esprit.

19 *septembre* 1818. — A été exempt de la goutte depuis le mois de juin, à l'exception d'une attaque qui a continué seulement quelques jours, et qui a promptement cédé au premier plan de traitement. Il ne s'est plus ressenti de gravelle; il a soigneusement observé mes conseils relativement à la liberté du ventre, ainsi que pour se laver la tête journellement, et aussi régulièrement que cela lui a été pos-

sible, pour s'éponger les pieds avec l'eau salée. Il a, à trois ou quatre différentes époques, pris la mixture une fois le jour pendant environ une semaine, avec une pilule altérante de deux nuits l'une. En considérant chaque circonstance de ce fait, on pourra le regarder comme un exemple frappant de l'avantage obtenu sur le paroxysme et du succès d'un traitement prophylactique.

OBSERVATION II.

Avril 1815.—W. E., âgé de trente-huit ans, plombier et vitrier, de petite taille, poitrine large, maigre; mais autrefois corpulent avant d'être goutteux, et quelque temps après d'un teint jaunâtre et d'un tempérament nerveux. Il est doué d'une grande sensibilité nerveuse, mais parait d'un naturel doux; transpire aisément au moindre exercice, souffre beaucoup du froid de l'hiver, et particulièrement aux pieds. Il a été, pendant les deux dernières années, très-sujet à des flux hémorrhoïdaux copieux, et assure que quand cela arrivait le paroxysme de goutte ayant lieu, il en éprouvait un soulagement immédiat et très-marqué. Avant l'invasion du flux, il éprouve ordinairement une chaleur locale, pesanteur et plénitude; il est habituellement constipé depuis qu'il est sujet à la goutte; avant, les fonctions des intestins étaient régulières. Il a continué son métier dans Londres pendant dix-neuf ans, a journellement fait usage de porter et de genièvre autrefois avec excès, et a toujours mangé beaucoup de viande. Il n'est sujet à aucune autre maladie; la goutte est inconnue dans sa famille. Il fut premièrement attaqué il y a neuf ans, sur la fin du printemps (la température était alors assez chaude), dans le gros orteil d'un pied seulement: l'accès dura dix jours. La seconde attaque eut lieu à Noël suivant, d'abord dans la même partie qu'avant, puis en-

suite, en disparaissant de là, dans le gros orteil de l'autre pied. Cet accès continua trois semaines. Dans les attaques suivantes, les genoux et les mains ont été sévèrement attaqués. L'exposition au froid est le plus communément la cause excitante. L'époque de l'invasion du paroxysme a lieu généralement vers minuit ou une heure du matin; quelquefois il se met au lit avec l'apparence ordinaire d'une bonne santé. Toutes les fois qu'il a éprouvé des symptômes précurseurs, ce sont les suivans : plénitude extraordinaire des veines, picotement au bout des doigts si les mains sont menacées de la maladie; mais si ce sont les pieds il y éprouve des douleurs volantes et ne peut s'en servir. Nuit passée dans l'insomnie, ou peu de sommeil qui ne restaure point ; abattement des esprits, perte d'appétit, crampes très-fortes au côté de la main et dans les doigts si la main doit devenir le siége de la goutte; dans le gras de la jambe si c'est le pied. Il éprouve communément des frissons à l'invasion de l'accès, et quelquefois après très-irrégulièrement; il souffre toujours plus pendant la nuit et plus dans une partie qui a déjà été affectée. Dans quelques accès, la douleur a continué une quinzaine de jours avec peu d'intermission, même dans le jour. La plus longue durée d'un accès est de huit semaines, la plus courte de dix jours; le plus long intervalle quatre mois, le plus court trois semaines ou un mois.

Le paroxysme actuel a commencé le lundi 3 avril. Je le vis pour la première fois le 15. Il me dit qu'il avait été exposé pendant plusieurs heures, le jour de l'invasion, à un vent froid et à la pluie en nettoyant des fenêtres; il fut se coucher néanmoins sans souffrir; mais il fut éveillé entre une heure et deux heures du matin, avec une douleur dans le doigt du milieu de la main droite, qui fut promptement enflammé et enflé. Toute la main fut bientôt affectée. La goutte continua dans ces parties pendant une huitaine de

jours : alors elle saisit la main gauche, d'abord dans la jointure du milieu de l'indicateur, et ensuite dans l'articulation du métacarpe du même doigt, l'inflammation s'étendant de plus sur le dos de la main. Il décrit les douleurs comme étant des plus cruelles, et quelquefois jusqu'au point de produire le délire. Pour me servir de son langage, « il poussait les hauts cris pendant ses souffrances; les parties affectées semblaient être exposées au feu le plus brûlant; la sueur, pendant la douleur, coulait des extrémités des doigts; souvent il lui semblait qu'un chien rongeait la chair qui recouvre ses os; battemens violens; quelquefois sensations d'épingles et d'aiguilles introduites sous les ongles et retirées de force de dessous la chair, et parfois d'un tonneau pesant suspendu à son pied. » Il dit que cette dernière sensation, quoique très-forte dans la main quand elle est le siége de la douleur, est beaucoup plus violente dans le pied. Il ne parle pas de la sensation de constriction dont on se plaint si souvent dans la goutte.

Ce jour, 15 *avril*, le poignet et le dos de la main gauche, et l'articulation du milieu du métacarpe de la même main, sont les parties les plus affectées. Un abcès s'est formé au-dessus de l'articulation moyenne du doigt, à la partie externe. La partie de la peau qui recouvre la matière est noire par le sang veineux épanché; cette partie montre l'apparence de tache blanche comme de chaux. L'abcès a été ouvert, et une quantité considérable de pus blanc caillé s'est écoulée.

Les parties enflammées sont d'un rouge vif; le dos de la main cède d'une manière remarquable à la pression; les veines adjacentes, et particulièrement celles qui suivent la ligne de l'inflammation, sont dans un état de plénitude et de distension. Le gros orteil de chaque pied est très-augmenté par le gonflement des bourses muqueuses; la peau

est légèrement rouge, et il y a beaucoup de distension des bourses muqueuses à la partie externe de chaque cheville; il éprouve de grandes difficultés en marchant par la faiblesse des jointures des chevilles; et ses pieds tournent subitement sur un terrain inégal, quelquefois même avec une douleur excessive.

Pouls, 104 pulsations, plein et un peu vibrant, irritable, avec un battement inégal; langue moite sans être très-sale. Quelques jours avant, il avait vomi une matière muqueuse, aigre, de couleur jaune-verdâtre. Il est sujet à ce vomissement dans ses accès de goutte, et éprouve quelque sensibilité au toucher dans la région hypochondriaque droite, mais aucune à la région épigastrique; il n'est point constipé; les évacuations alvines sont très-sales, très glaireuses et d'une couleur argileuse; la vessie très-irritable, l'urine passant fréquemment et d'une couleur orange foncée, mais sans aucun sédiment, excepté un léger mucus nuagé; celle du matin présente les propriétés suivantes : sa pesanteur spécifique est de 1,014; elle rougit le papier bleu au degré ordinaire, et est rendue légèrement laiteuse par le feu; en se refroidissant elle dépose un précipité albumineux, paraissant en flocons réunis, blanchâtres. Quatre onces ont fourni 1,02 grains d'acide phosphorique. (*Voyez* l'expérience v, page 120.) Dans le traitement de ce cas, les pilules de calomel, de coloquinte, etc. (page 185), contenant trois grains de calomel avec deux grains de poudre antimoniale, furent administrées immédiatement; les potions (page 186.) contenant le sulph. de magnésie, ʒ j ss; acet. colch., ʒ j, de six en six heures; la lotion évaporante constamment dirigée sur les parties enflammées, et un cataplasme de mie de pain sur le siége de l'abcès, la diète, le gruau, le thé et le pain.

16. Beaucoup mieux. Après les pilules et trois doses de potion sans nausées il eut deux évacuations copieuses, sales et

noires, aqueuses et chaudes. Urine beaucoup plus abondante, et sortant avec moins de fréquence et d'irritation que le jour précédent; sa pesanteur spécifique de 1,0105, altérée comme celle du jour précédent par la chaleur. Pouls, 84 pulsations, avec moins d'irritabilité. Il a passé une bonne nuit, ayant dormi de dix heures à six sans le secours de l'opium. Avant, les nuits avaient été passées dans l'insomnie, douloureuses et plus pénibles. Le cataplasme a procuré beaucoup de soulagement, et il m'a assuré que la lotion, au bout d'une heure, avait apporté un grand bien-être aux parties enflammée. L'aspect de la jointure affectée de l'abcès beaucoup amélioré, la peau maintenant d'un rouge pâle, l'œdème diminué, le doigt moins enflé, et pouvant se fléchir un peu. Il a toujours beaucoup de contraction musculaire, et souvent des palpitations; il est en même temps sujet à un état très-nerveux. Il continue le traitement en entier et prend un léger bouillon avec le pain.

17. — Eprouve beaucoup d'amendement; a eu des frissons le jour d'avant après midi, avec la sensation d'eau froide qui coulerait le long du dos, non suivie de chaleur à la peau; a toujours des contractions, se plaint de soif et de manque d'appétit; pouls, soixante-douze pulsations, plus égal et plus naturel; langue humide, mais chargée; la goutte excessivement soulagée dans les parties affectées la veille. Le petit doigt de la même main a été enflammé subitement en moins de deux heures; la peau est d'un rouge vif, brûlante et cause des élancemens. Aucune sécrétion apparente dans l'abcès; la peau paraît comme si elle était enflammée par l'action de l'eau bouillante; quelques rougeurs vives demeurent. Il observe que trois jours avant, on voyait une ligne rouge qui commençait à l'abcès, passant vers le coude et de là à l'épaule, avec beaucoup de sensibilité dans le trajet qu'elle parcourait. Il est languissant et faible en se levant le matin. L'urine n'a point passé si abondam-

ment en dernier lieu que dans les vingt-quatre heures précédentes, mais sans douleur et librement; elle est altérée comme avant par la chaleur, et j'observe maintenant qu'elle devient trouble à 180°. La potion a agi librement quatre fois. Les selles sont chaudes, aqueuses et ne causent point de coliques; le jour d'avant, elles étaient presque noires; elles sont aujourd'hui d'une couleur moins foncée. Il répète l'usage des pilules et de tous les autres remèdes.

Le 18. — Beaucoup mieux; a passé une bonne nuit; pouls naturel; à peine aperçoit-on un peu de rougeur dans quelques parties; il peut, sans douleur, mouvoir le doigt où siége l'abcès; son apparence est améliorée; il peut supporter quelque pression; l'enflure de la main est presque dissipée; il témoigne une grande satisfaction de l'emploi de la lotion; il n'éprouve plus de frissons; l'appétit revient. Les intestins ont continué à être très-influencés par les purgatifs; les évacuations deviennent naturelles; les urines toujours floconneuses par l'action du feu, mais à un moindre degré. Il continue la potion deux fois le jour, et prend cinq grains de pilules de calomel composées de deux nuits l'une, panse la plaie d'une manière simple, augmente graduellement la nourriture, mais observe un régime exact; éponge le membre et use de frictions fréquentes chaque matin, d'après le mode ci-devant employé.

Juin 20. — Il rapporte qu'il a continué les médicamens environ une semaine. Il s'est promptement rétabli après le traitement précédent, et est demeuré dans un état satisfaisant, se sentant beaucoup mieux, me dit-il, qu'il n'avait été depuis deux ou trois ans. L'urine de ce matin possède les caractères qu'elle présente dans l'état de santé, et n'est altérée ni par le feu ni par l'acide nitrique. Sa pesanteur spécifique est de 1,0137. Quatre onces ont fourni 91 grains d'acide phosphorique. (*Voyez* l'exemple VI, pag. 120). Une petite tache de concrétion

urique paraît sous la peau; mais la partie est exempte de sensibilité, et les mouvemens du doigt s'accomplissent parfaitement.

En addition à l'injonction d'un régime soigneux et à la pratique d'éponger et de frictionner les parties le matin, il convient de régler les intestins par le moyen de pilules contenant la poudre d'aloès comp., pilules de calomel gum. gambog., et savon dur en proportions convenables.

Analyse chimique de la matière sortie de l'abcès.

Ayant rassemblé une suffisante quantité de ce pus caillé et exposé spontanément au sec, je le soumis à l'examen chimique avec les résultats suivans (1).

Cette matière, montrant les apparences de parties crayeuses mélangées avec le pus, nous parut être un mélange d'albumine et d'urate de soude. Le chalumeau le fit légèrement décrépiter comme l'albumine, rendant une odeur ammoniacale et brûlant avec flamme. Poussé alors par un feu plus actif, le résidu blanc fusa comme l'alcali carbonisé, et comme lui eut un effet puissant sur le papier terre-mérite. Le résidu exposé à l'influence d'une atmosphère humide, ne devint point déliquescent; de là on peut conclure que l'alcali était de la soude.

Ainsi que l'urate de soude, étant traité de la manière accoutumée avec l'acide nitrique, il montre distinctement la couleur rose.

Mars 1816. — Ce malade a continué à être parfaitement exempt d'accès de goutte, et n'a point cessé de jouir d'une bonne santé. Il est cependant, en dernier lieu,

---

(1) Mon ami M. Jonh Davy fut présent, et se joignit obligeamment à moi dans ces expériences.

retombé dans ses habitudes irrégulières, et conséquemment sa sécurité future doit être très-précaire.

Juin 1817. — Aucun moyen de découvrir le lieu où il demeure présentement, et par conséquent de savoir la suite de son histoire.

OBSERVATION III.

G. W., âgé de quarante-deux ans, de petite taille, poitrine circulaire, mince, d'un tempérament nerveux, d'habitudes actives, faisant journellement beaucoup d'exercice, a habituellement bu du porter et des spiritueux, mais jamais, dit-il, avec excès; il mange modérément. Sa mère fut sévèrement attaquée de la goutte, et en mourut, à ce qu'il dit, à l'âge de quarante-six ans. Il n'est pas sujet à d'autres maladies. Il fut d'abord attaqué, à l'âge de vingt-huit ans, au gros orteil d'un pied seulement, par une exposition continuée au froid pendant une nuit de neige. Cette attaque fut de courte durée. La seconde attaque eut lieu sept mois après et dans la même partie seulement. Le troisième accès, vers le mois de juin de l'année d'ensuite, affecta les parties suivantes les unes après les autres : l'orteil du même pied comme avant, chaque main, un coude. Il a continué à avoir la goutte tous les ans, et souvent deux fois dans l'année; et dans une année notamment, après le libre usage de l'eau médicinale, il l'eut quatre fois. Ce médicament lui procura un bien-être momentané; mais il se sentit long-temps après extrêmement nerveux, et éprouva une faiblesse locale au plus haut degré qu'il l'ait jamais ressentie avant. Ses intestins ont toujours été dans un état de constipation, et il fut jaune et pâle pendant plusieurs mois. Quelques-uns de ses accès ont duré douze ou quatorze semaines. Une année après, une attaque affecta diverses parties dans l'ordre suivant : pied droit, coude droit, main

droite, coude gauche, main gauche, pied gauche, et de plus les deux genoux. Le diaphragme fut fréquemment affecté de spasmes. Les symptômes précurseurs les plus remarquables sont : des crampes dans les muscles des membres inférieurs, qui l'affectent d'une manière remarquable au milieu de son premier sommeil, et plusieurs jours avant l'attaque ; et quelquefois, une semaine avant, il éprouve souvent une sensation analogue à celle de l'eau bouillante et de la difficulté d'uriner. De plus, il est dyspeptique avec un grand abattement des esprits. L'accès présent (déc. 1818), dans lequel je l'ai vu, fut occasionné par le froid et l'humidité en marchant en souliers minces sur la neige. Comme cela lui arrive ordinairement, il fut attaqué bientôt après minuit. L'accès commença trois jours avant ma visite, que je lui fis dans la soirée. Je trouvai l'inflammation goutteuse diminuant sur un pied, mais attaquant une main, qui était enflammée et enflée, et causant des douleurs extraordinaires. Ses intestins étaient constipés, et son urine déposait beaucoup de sédiment couleur de rose ; je la filtrai, et je trouvai qu'elle se coagulait avec une fermeté considérable par le feu à 180°, et donnait un précipité blanc très-dense par l'acide nitrique (1). Je prescrivis les pilules purgatives et la potion déjà mentionnée dans les deux cas précédens, ainsi que l'usage de la lotion. Le malade demeurait à une grande

(1) Le docteur Wells observe (*Transactions de la Société pour l'avancement des connaissances médicales et chirurgicales*, pag. 208) : « Je n'ai jamais vu que deux fois la présence du sédiment couleur de rose dans l'urine qui contient la moindre quantité de sérum. » Pour venir à l'appui de ce phénomène, je l'ai vu chez une femme qui avait une ascite. Le sédiment couleur de rose était considérable, et l'urine était fortement affectée, soit par le feu soit par l'acide nitrique. Le

distance de la ville, et je n'ai pas pu le revoir; mais peu de jours après j'appris le récit circonstancié de ce qui s'était passé. Les intestins furent fortement purgés en trois heures, et il fut si immédiatement soulagé, qu'il s'endormit ensuite paisiblement. Les matières étaient noires et glaireuses. La lotion le soulagea beaucoup, et concourut à procurer le bien-être : il ne prit point d'opium. La potion a été continuée régulièrement deux ou trois fois le jour avec beaucoup d'effet purgatif et diurétique. L'urine dépose toujours le sédiment couleur de rose, et est, à un léger degré, affectée par le feu et l'acide nitrique. Une semaine après, les renseignemens furent tout-à-fait satisfaisans. L'appétit, le sommeil et les esprits sont entièrement revenus à un état sain. Les matières fécales ont l'apparence ordinaire de la santé ; les urines sont claires, et ne sont plus affectées par le feu ou l'acide nitrique. D'après la gravité de cette attaque, il est persuadé, par expérience, que sans secours cet accès aurait continué deux ou trois mois, et aurait attaqué diverses parties. Après les longs accès qu'il a essuyés à diverses reprises, il a toujours éprouvé beaucoup de faiblesse constitutionnelle et locale plusieurs semaines après qu'ils ont été passés ; maintenant ses forces et son énergie se rétablissent journellement.

La seule circonstance sur laquelle j'ai à faire une remarque dans ce cas est l'état albumineux de l'urine, qui fut plus apparent que dans le cas précédent. Ce phénomène

---

précipité qui est produit par l'acide nitrique ou autre réactif est communément, mais très-improprement, désigné sous le nom de *coagulation*, terme qui doit se rapporter seulement à l'action du feu. L'erreur en question a d'abord été indiquée par le docteur Bostock, dans son intéressant *Mémoire sur la nature des fluides animaux*. (*Transactions médico-chirurgicales*, vol. IV, pag. 56.)

a été offert à notre attention d'une manière plus particulière qu'auparavant par le docteur Blankall, dans son ouvrage estimé sur l'hydropisie (1). Sur huit cas de goutte dans lesquels j'ai examiné l'urine relativement à cette circonstance, je l'ai trouvée albumineuse dans cinq. J'ai déjà rapporté les particularités qui appartiennent à deux exemples, et je vais brièvement en présenter d'autres.

OBSERVATION IV.

J. M., homme fort, d'un tempérament sanguin nerveux, a présentement la goutte aux deux pieds; mais le paroxysme est sur le déclin; une légère enflure œdémateuse existe encore; pouls naturel, nerfs irritables, langue chargée, intestins constipés, urine peu abondante; sa pesanteur spécifique de 1,0196, de couleur d'orange, déposant beaucoup de sédiment couleur de rose: filtrée et chauffée, elle devient peu floconneuse, et fournit avec l'acide nitrique un précipité abondant, floconneux. Deux doses de pilules, avec le calomel, la coloquinte, etc, et la potion employée journellement, pag. 186, ont promptement rétabli la santé du malade, et au bout de peu de jours même l'urine étant examinée, possédait tous les caractères de l'urine en état de santé.

OBSERVATION V.

E. L., de moyen âge, primitivement d'une forte constitution, d'un tempérament nerveux, a dernièrement

(1) Le docteur Wells, dans le mémoire auquel j'ai déjà renvoyé, lu à la Société en juin 1811, a parlé de l'urine séreuse d'une manière très-approfondie, et a présenté une série d'exemples très-étendue. M. Cruickshank, dans la seconde édition du traité du docteur Rollo sur le diabètes, en 1778, paraît avoir été le premier auteur qui ait fait remarquer le phénomène en question.

éprouvé un violent paroxysme de goutte aux deux pieds et aux genoux. Les pieds sont très-œdémateux; la peau est pâle, le pouls faible; il est extrêmement nerveux, et se plaint de beaucoup de lassitude. Parfois des spasmes affectent soit les membres supérieurs, soit les membres inférieurs. Son urine est claire et légère avec un sédiment muqueux seulement. Je n'ai pas eu l'occasion d'examiner sa pesanteur spécifique; elle se coagule avec une fermeté considérable à une température presque bouillante, et fournit un précipité dense avec l'acide nitrique. Ce malade fut bientôt rétabli et rendu à la santé par un des toniques martiaux et une diète fortifiante, et par l'usage des frictions avec un liniment stimulant, ainsi que l'usage du bandage circulaire. L'urine, examinée une semaine après le commencement du traitement, présenta tous les caractères d'un état parfaitement sain.

OBSERVATION VI.

T. W., âgé de soixante-quatre ans, d'un tempérament sanguin nerveux, fréquemment dyspeptique, et sujet aux obstructions bilieuses, martyr de la goutte, a de nombreuses concrétions uriques, soit dans les mains, soit dans les pieds. Personne de sa famille n'a été attaquée de la maladie, excepté une tante, qui en souffrait beaucoup. J'ai d'abord examiné son urine pendant le paroxysme de la goutte, avant que quelqu'enflure œdémateuse ne se soit déclarée, et je l'ai trouvée albumineuse à un haut degré. Sa pesanteur spécifique était de 1,0141; elle devint trouble à 120°, et à mesure que la température était élevée, elle formait d'épais flocons : elle fournit un précipité dense avec l'acide nitrique. Cette urine contenait une très-petite quantité de matière saline, ne donnant pour 4 onces, et par le moyen du nitrate de plomb, que 4,6 grains de précipité.

Elle possédait seulement de légères traces d'urée ou d'acide urique.

Au retour du malade à son état naturel de santé, je fus très-surpris de trouver les caractères de l'urine semblables à ce qu'ils étaient. J'ai examiné cette sécrétion à plusieurs reprises différentes pendant une année, lorsqu'il était dans un état satisfaisant, et que son appétit et ses digestions, quoique jamais entièrement corrects, paraissaient cependant très-proches de ce qu'ils sont en santé. Elle a toujours été sécrétée en quantité abondante, et je l'ai toujours trouvée, sans exception, plus ou moins fortement affectée, comme je l'ai dit, par le feu et l'acide nitrique. Sa pesanteur spécifique, dans ces expériences, a varié depuis 1,0041 jusqu'à 1,0076. Ces essais d'urine ont à peine laissé apercevoir la moindre trace d'urée (1) ou d'acide urique, et une très-petite proportion seulement d'acide phosphorique; mais il est digne de remarque que l'essais fait sur les goutteux fournit comparativement la plus forte preuve de chacun de ces principes, quoique cependant légère. Dans chaque occasion, l'urine rougit le papier bleu.

A ma prière, le docteur Prout examina obligeamment une partie de l'urine de ce malade au moment où il se plaignait le moins de son indisposition. Ce qui suit est le résultat de son observation : « j'ai trouvé la pesanteur spécifique de cette urine, à la température de 45°, être de 1,0084; elle se coagulait à la température d'environ 130°, qui est considérablement au-dessous du point coagulable

---

(1) J'usai de l'acide oxalique pour examiner l'*urée* de cette urine, aussi-bien que du nitrique : le premier agit plus délicatement dans les épreuves, quoique plus lentement que l'acide nitrique. Je suis redevable au docteur Prout de ce procédé.

de l'albumine. Je ne pus être aussi certain que je l'aurais desiré de l'existence de l'acide urique, quoique je pense qu'elle en contenait une petite quantité. Elle contenait aussi de plus quelque urée, mais moins que dans l'état naturel. Après avoir été conservée quelques jours dans une bouteille, elle acquit l'odeur du petit-lait aigri, et rougit fortement le papier bleu, évidemment par le développement de l'acide acétique. La matière animale présente diffère en quelque chose de l'albumine, et approche, dans ses propriétés, du lait caillé, quoiqu'elle soit positivement une substance distincte de l'un et de l'autre. Il me semble probable que les particularités que présentent l'urine de ce malade sont unies avec la sécrétion abondante de l'acide urique qui continuellement a lieu dans les mains et dans les pieds. J'ai vu plusieurs ulcérations dont la matière épaissie qui en découlait m'a fourni une concrétion blanchâtre; et l'ayant traitée avec l'acide nitrique elle a produit la couleur rose. Je me propose seulement ici de considérer brièvement le caractère pathologique de l'état séreux de l'urine. Le docteur Blackall pense qu'une disposition inflammatoire des vaisseaux prévaut principalement dans les cas où l'urine est coagulable. Cette observation de l'auteur se rapporte particulièrement à l'hydropisie. N'ayant pas l'intention de discuter l'exactitude de cette opinion, ou de réfléchir sur des points de pratique nombreux et très-instructifs, je vais offrir seulement quelques remarques relatives à ce sujet. Cette fonction anomale des reins m'a paru quelquefois associée avec l'irritabilité nerveuse et la faiblesse générale plutôt qu'avec un état inflammatoire de la circulation. J'ai examiné l'urine d'un malade sous l'excitement inflammatoire causé par le mercure, et sa transparence était parfaite à la température bouillante. Quelque temps après, et lorsque la faiblesse seule existait, elle se coagulait fortement par le feu.

Soit dans l'urine des hydropiques et autres urines que j'ai trouvées plus ou moins albumineuses, les reins montraient une action irritable et précipitée; le malade, dans chaque cas, rendant l'urine avec fréquence et irritation, et dans quelques-uns des exemples, très-abondamment. Il ne faut cependant pas penser que j'entende, par cette observation, attribuer cette particularité simplement au trouble nerveux. Comme règle générale, je crois que l'on peut soutenir avec vérité que la plupart des actions morbifiques des reins que nous rencontrons viennent de quelqu'erreur dans les fonctions des organes digestifs, et de là probablement la source aussi de l'anomalie présente. Dans huit exemples d'urine albumineuse venant de malades non hydropiques, j'ai trouvé, par un examen soigneux, une absence remarquable d'urée et d'acide urique, ainsi que des principes salins ordinaires. Il paraît que l'action sécrétoire des reins est, dans ces circonstances, très-imparfaitement achevée. On peut aussi présumer que l'urine qui, par l'examen, montre l'évidence séreuse, ne contient pas beaucoup de véritable albumine; mais que ce principe albumineux est principalement une modification de la matière animale que les reins sécrètent en même temps du sang, et ne doit pas être nécessairement regardée comme un égout extraordinaire de sérosité venant de la circulation, ainsi qu'on le considère suivant la théorie communément admise.

Marchant cependant dans la croyance que l'urine qui est affectée par le feu et l'acide nitrique, comme je l'ai décrit, contient toujours une portion de sérum du sang, il est important d'acquérir les moyens d'établir avec quelque facilité le calcul présumé de la quantité qu'ils donnent à l'urine, ainsi que ce qui peut en être déchargé dans les vingt-quatre heures. Le docteur Wels, par des expériences comparatives, adopte comme règle

le degré apparent de coagulation que l'urine présente par l'application du feu. J'ai répété la méthode que cet auteur a détaillée (dans le volume ci-devant mentionné, pag. 224); mais je n'ai pu arriver à un résultat satisfaisant.

L'essai de l'acide nitrique employé comme je vais le décrire me paraît un procédé à la fois simple et instructif. Je trouve qu'une partie de sérum délayée avec 500 parties soit d'urine ou d'eau, fournit promptement à l'acide nitrique un léger précipité parfaitement blanc, et que, délayée même avec 700 parties, un précipité sensible se fait apercevoir au bout de quelques instans, et cela est le maximum du pouvoir de cet agent. Le résultat immédiat, cependant, produit par les proportions d'abord mentionnées en est la preuve la plus évidente, suivant cependant que l'urine examinée se trouvera délayée avec l'eau distillée, et qu'elle continuera à fournir un précipité sensible immédiat avec l'acide nitrique. La proportion du sérum doit être estimée comme l'excédant de 1 à 500. Par exemple, l'urine qui montre cet effet après avoir été détrempée avec quatre parties d'eau, peut être considérée comme contenant la centième partie de sérum ou plutôt d'albumine. L'acide nitrique devrait être ajouté environ dans la proportion d'un huitième, parce que l'albumine est soluble dans les acides très-délayés : sans cette précaution, la méthode que je propose ne pourrait pas réussir. J'ai prouvé que le pouvoir de l'acide nitrique comme agent était supérieur à celui du feu, qui rend le fluide (soit urine ou eau) faiblement laiteux, quand la proportion du sérum est de 1 à 600; mais quand elle s'étend de 1 à 700 elle n'altère pas sa transparence. L'acide nitrique produit autant d'effet sur la proportion de 1 à 500, que l'acide muriatique sur celle de 1 à 100. La pesanteur spécifique du sérum que j'ai employé dans ces expériences, à 60°, fut 1,0285.

Dans les observations que je vais rapporter brièvement, je me propose d'examiner quelques particularités, et je commence en rapportant quelques exemples dans lesquels une rechute a promptement suivi le rétablissement d'un paroxysme, ainsi que quelques retours prompts de paroxysme dans d'autres cas, comme conséquences de causes faciles à expliquer, et pouvant servir de leçons utiles aux médecins et aux malades.

OBSERVATION VII.

G. L., âgé de quarante-six ans, artisan, poitrine circulaire, corpulent, d'un tempérament sanguin nerveux, pléthorique, d'une disposition irritable, souvent dyspeptique et sujet à un flux hémorrhoïdal, d'habitudes de vivre quelquefois relâchées, et autrefois livré continuellement à de grands excès. Son père ni sa mère n'ont eu la goutte; mais sa grand-mère du côté de son père en fut affectée. Ce malade fut d'abord attaqué, à l'âge de trente-cinq ans, à l'orteil de chaque pied, et successivement les chevilles, les genoux, les mains et les coudes ont été affectés dans les accès subséquens. La maladie a graduellement augmentée en intensité et dans la fréquence de ses attaques.

Je le visitai pour la première fois en mars 1815. Il avait souffert une violente attaque pendant cinq semaines, et avait eu une forte inflammation dans la cheville droite, la main droite et le coude droit. D'autres parties avaient été préalablement affectées. Il employa principalement des médicamens sudorifiques, un régime plutôt tonique, couvrant les parties affectées avec de la flanelle. Sa langue était chargée, son pouls dans un état d'irritation, la peau relâchée, le visage pâle, l'urine de couleur naturelle, mais déposant le sédiment couleur de rose et le mucus; les intestins constipés et les matières noirâtres et glai-



reuses; le système nerveux extrêmement irritable; la plupart des nuits se passaient dans des douleurs excessives. J'adoptai le mode de traitement mentionné dans les premiers cas, le purgeant deux fois avec les pilules pag. 185, et avec les doses de potion journellement, pag. 186, le tranquillisant pendant la nuit avec les pilules pag. 224. La lotion associée à ces moyens procura aussi des effets satisfaisans. Au bout d'une semaine il fut convalescent, et je discontinuai mes soins, lui enjoignant une attention stricte dans le régime, et contre tout ce qui pourrait l'exposer à une rechute, etc., prescrivant comme médicament interne un traitement altérant, des *pilules de Plummer*, tous les jours des amers apéritifs, avec l'usage du bandage, du liniment et des frictions sur les parties faibles.

Flatté de cet amendement si rapide, il se regarda trop tôt comme guéri, négligea le traitement méthodique que j'avais prescrit, et s'exposa sans précaution au froid, au vent d'est et à l'humidité.

Au mois de mai, je le trouvai encore souffrant des deux pieds et des genoux, avec douleur et dépression nerveuses; l'estomac était dérangé, et les sécrétions très-malsaines, indiquant par un teint plombé et quelque sensibilité dans les hypochondres, que le foie était très-dérangé dans ses fonctions: on ne pouvait, au toucher, découvrir aucune altération de structure. Le traitement que j'avais d'abord mis en usage étant répété, il devint bientôt une seconde fois convalescent, et j'arrêtai alors un plan strict de conduite que je pourrais surveiller. Ce traitement altérant, mercuriel, combiné avec les amers apéritifs pag. 262; le régime réglé et l'exercice, furent poursuivis jusqu'à ce que les fonctions sécrétoires devinssent saines, et que le temps indiquât l'amélioration constitutionnelle. Finalement, j'arrêtai qu'il réglerait soigneusement en même

temps ses intestins par les pilules pag. 280; qu'il prendrait de deux à quatre verres de vin de Xères, de vieux Porto, tous les jours, suivant que la fatigue pourrait l'exiger; évitant les liqueurs dans lesquelles il entre de la drèche; ne prenant de nourriture animale qu'une fois par jour seulement, et poursuivant chaque matin l'usage de s'éponger et de se frictionner les membres avec une scrupuleuse attention.

Il a recueilli un avantage complet de l'emploi de ces moyens. A cette époque, avril 1816, il y a déjà, depuis sa dernière attaque, un intervalle plus long qu'il n'y en a jamais eu depuis quelques années; et son état général de santé, joint à la vigueur améliorée de ses membres, nous donne une entière satisfaction.

Dans cette observation, nous voyons la preuve qu'un état malsain des organes digestifs, et particulièrement qu'un dérangement des fonctions du foie, peuvent être la cause d'une rechute grave. Une exposition au froid, qui, dans un état de santé parfaitement rétablie, pourrait être impunément supportée, excitera alors de nouveau l'inflammation goutteuse. J'en conclus que le médecin ne doit jamais annoncer qu'un malade est guéri de son accès, ni être dans la sécurité contre un retour prochain accidentel jusqu'à ce que les fonctions digestives, dans toute l'étendue du terme, soient rendues à leur état permanent de santé.

OBSERVATION VIII.

D. S., âgé de trente-huit ans, a une poitrine circulaire, est grand, robuste et corpulent, d'un tempérament nerveux sanguin, très pléthorique, n'a jamais été sobre, buvant vin et autres liqueurs indistinctement. Son père eut la goutte sévèrement. Il eut sa première attaque à l'âge de trente-quatre ans dans le genou et au mois de juin: il pense qu'elle fut due à un effort. Dans l'automne de

la même année, il souffrit un autre accès : la base de l'orteil dans le même membre fut alors la partie affectée. A l'époque où je le vis, sa goutte revenait fréquemment et avec une sévérité augmentée; les deux genoux et le pied devinrent affectés. Je le visitai d'abord en décembre 1814 : un accès violent attaquait les pieds; il était très-tourmenté de crampes, et dit qu'elles survenaient communément dans les jambes après beaucoup d'exercice dans la marche ou la danse, après avoir porté des chaussures légères, être demeuré en souliers minces sur une terre mouillé, ou s'être exposé la nuit à un air froid. Par les mêmes causes, il souffrait de temps à autre des spasmes à l'estomac. Le punch ne paraissait pas nuire à l'estomac, mais il l'accuse d'avoir quelquefois excité un accès. Dans quelques-unes des premières attaques il prit l'hellébore et le laudanum régulièrement, et parfois les doses purgatives de calomel. Par ce traitement il procurait un bien-être aux parties affectées et retardait les paroxysmes ; mais l'hellébore occasionna quelquefois beaucoup de chaleur inflammatoire à l'estomac, et, comme je l'ai dit, la goutte revint promptement.

Il eut dans cette occasion beaucoup de dérangement dans les viscères; la langue était chargée; les intestins constipés, et lorsqu'on employait les purgatifs, les évacuations qui étaient procurées étaient sales et fortement bilieuses; l'urine était de couleur foncée et avec beaucoup de sédiment couleur de rose. J'ai adopté mon traitement ordinaire avec un prompt succès; et je pris congé de lui en lui recommandant fortement des précautions et de la patience. En février 1815, après s'être exposé au froid sans être suffisamment couvert, il eut du frisson avec chaleur subséquente de la peau et mal de tête; la gorge devint légèrement douloureuse. La goutte se porta bientôt sur un pied, mais pas aussi violemment

qu'à l'ordinaire; néanmoins l'autre pied n'échappa pas. Le premier traitement général et local fut répété. Je le vis d'abord le 6, le second jour de son attaque, et vers le 16 il fut parfaitement rétabli. Pendant la continuité des soins que je lui donnai, je trouvai que ses sécrétions n'étaient pas devenues parfaitement saines dans l'intervalle des deux accès; c'est pourquoi je poursuivis le plan ordinaire des remèdes toniques correctifs, jusqu'à ce que le résultat fut obtenu, en indiquant, comme essentiel à sa guérison permanente, un régime prophylactique régulier.

A cette époque, avril 1816, il m'apprend qu'il a échappé à la goutte et à toutes maladies. Il a maintenu ses intestins dans un état réglé avec les pilules (pag. 280); et se trouvant parfois échauffé par des circonstances accidentelles, il a pris de plus une potion composée d'une solution de sulfate de magnésie dans de l'eau de menthe, et a mis la plus grande exactitude à s'éponger et à se frictionner le matin. Il attribue à cette méthode beaucoup d'amélioration dans le pouvoir de ses membres, et une susceptibilité moins grande aux impressions d'une atmosphère variable.

Dans cet exemple de jeunesse et d'état robuste, une manière sobre de vivre et un exercice vigoureux devaient être continués avec persévérance, afin de s'opposer avec succès à la pléthore et d'établir une sorte de sécurité contre le retour de la goutte.

OBSERVATION IX.

J. S., âgé de quarante-huit ans, a une poitrine circulaire, est grand, robuste, corpulent et très-pléthorique, d'un tempérament nerveux sanguin, les intestins habituellement constipés, a des hémorrhoïdes et parfois la gravelle, transpire beaucoup au moindre exercice, a été gros mangeur, et s'est livré au plaisir des soupers, ainsi qu'à l'usage du porter, du vin et autres liqueurs. Son exercice a

été irrégulier. Il a vécu à Londres sept ans, et sa goutte a été plus fréquente et plus violente depuis qu'il a quitté la campagne (1). Il a beaucoup souffert de dyspepsie. Son père a eu la goutte. Ce malade fut premièrement attaqué à l'âge de vingt-huit ans, à la base de l'orteil d'un pied; mais depuis, à peine quelques parties, soit dans les membres supérieurs ou dans les inférieurs, ont échappé. Le plus long intervalle passé sans accès a été d'un an, et les plus courts ont été de quatre mois. La plus longue durée des accès a été de dix semaines, et les plus courts de cinq ou six jours. Il a souvent été averti d'une attaque par les symptômes d'une sorte de dyspepsie, par un état très-resserré des intestins, par une urine rare, hautement colorée, par la dépression des esprits, l'engourdissement des parties qui doivent être affectées, et par des crampes qui, jointes à l'invasion de l'accès, le font beaucoup souffrir.

L'accès dans lequel je le vis pour la première fois eut lieu en février 1815; il durait depuis sept semaines, et affectait toujours violemment diverses parties. L'humidité et le froid avaient été les causes excitantes. Différentes parties ont été saisies dans l'ordre suivant: coude gauche, genou gauche, épaule droite, coude droit et main droite. Il était entièrement perclus, et souffrait chaque nuit des douleurs, de fièvre, de crampe et de violens soubresauts. Il avait employé des moyens continuels, soit de médicamens, soit de chaleur pour produire la sueur; mais sans aucun effet satis-

---

(1) La fréquence augmentée de la maladie, chez ce malade, ne doit pas cependant être attribuée à cette circonstance seule, mais plutôt à la continuation ou à l'augmentation probable des habitudes nuisibles, coopérant ensemble avec la privation de l'air de la campagne, ce qui, ajouté à telles causes, doit être considéré comme propre à augmenter la diathèse goutteuse quand elle n'est pas réprimée par des soins prophylactiques.

faisant, mais plutôt avec un accroissement visible de faiblesse et d'irritabilité dans les membres suivi d'une langueur générale. La peau de la main, à cette époque, a presque l'apparence d'avoir été échaudée, et les doigts montrent le caractère d'une faiblesse paralytique. Les sécrétions sont dans l'état le plus vicié, la langue très-sale, l'urine rare, et très-chargée de mucus et de sédiment couleur de rose; les matières sont glaireuses et bilieuses; rien ne peut surpasser son irritation nerveuse et la dépression des esprits. Le traitement heureux d'une maladie si long-temps négligée, entretenue par beaucoup de dérangement interne, et suivie des sympathies morbifiques, établies par des répétitions, devint un traitement de grande difficulté. La lotion fut appliquée sur les parties enflammées et tendues avec les plus grands avantages. Cinq grains de pilules composées de calomel furent administrés de deux nuits l'une, ainsi que les pilules ordinaires d'opium (pag. 225), autant que la douleur et l'insomnie le demanderaient. Les intestins furent abondamment relâchés par la potion (pag. 186), répétée trois fois par jour; et le régime, qui avait jusqu'à présent été trop tonique, fut alors simplement délayant. Vers le 8 de février, il parut convalescent, et une amélioration dans le régime put alors être accordée. L'urine présentait une apparence de santé; mais les intestins étaient toujours dans un état non satisfaisant. La pilule altérante fut continuée, et une potion de rhubarbe et de colombo infusés avec la magnésie et la teinture de cardamome composée fut substituée au premier médicament. Les membres faibles et œdémateux (outre les lotions faites avec l'éponge et les frictions actives) furent frottés avec le liniment camphré composé et le liniment de savon composé, à égale proportion, et le bandage fut appliqué.

Le 14 et le 15, il prit de l'exercice en voiture. Lors-

que je le vis, le 16, je trouvai qu'il s'était exposé à l'air, le vent étant froid, avec trop peu de précaution, et il ne tarda pas à éprouver ses mauvais effets. Le 17, il se plaignit que la nuit avait été douloureuse et passée dans l'insomnie. Un genou et un pied furent d'abord enflammés; toutes les parties affectées dans le pied furent tourmentées de douleurs lancinantes. Le système nerveux fut extrêmement sensible, et l'esprit abattu, avec toutes les craintes du retour de ses souffrances. Le premier traitement, soit général, soit local, fut répété; mais des doses plus fréquentes qu'avant de pilules d'opium devinrent nécessaires pour calmer la douleur et l'irritation : néanmoins la quantité totale de ce médicament ne fut pas beaucoup augmentée.

A cette époque, le sédiment couleur de rose dans l'urine était encore abondant, et les excrétions alimentaires présentaient un aspect malsain. Des alimens très-légers lui furent accordés, et les médicamens continués. Au bout de quelques jours, le sédiment couleur de rose de l'urine fut changé en une couleur blanchâtre, et je trouvai, d'après l'essai que j'en fis, qu'il consistait principalement en phosphate de chaux avec du mucus; peu de matière animale, et environ une quatrième partie d'acide urique. L'urine elle-même rougissait le papier bleu. L'état des intestins s'améliorait journellement. Le 28, il fut une seconde fois convalescent, et le traitement approprié au changement favorable des circonstances fut renouvelé. L'état malsain des sécrétions bilieuses commandait toujours l'attention; dans cette intention et pour l'amélioration de toutes les fonctions digestives, la pilule altérante de calomel fut administrée de trois nuits l'une, et la mixture de colombo, avec la cascarille et la rhubarbe (pag. 265 et 270) deux fois par jour. Les remèdes locaux décrits le 8 furent encore adoptés, et le liniment (pag. 267) fut aussi

mis en usage. Les parties si souvent affectées étant extrêmement affaiblies et requérant l'excitement artificiel, je lui permis de prendre une nourriture animale légère une fois le jour seulement, avec quelques alimens végétaux de la saison, évitant les liqueurs fermentées et les spiritueux, et buvant, après son dîner, quelques verres de vin de Xérès vieux.

Ces moyens furent poursuivis avec avantage, et la santé générale étant rétablie, je lui administrai, pour régler les intestins, les pilules suivant la formule (page 282), et lui conseillai d'être strict et réservé dans son régime. Les membres souffraient toujours beaucoup de la faiblesse qui, pour ainsi dire, était inhérente en eux par une longue négligence. Les pieds tournaient subitement sur un terrain inégal (1), avec une douleur excessive, et à peine pouvait-il éviter de tomber. La nuit, les chevilles étaient fréquemment œdémateuses et affectées de beaucoup de douleur; il n'était point encore débarrassé des crampes. Il s'est écoulé un an avant que j'aie eu l'occasion de revoir ce malade; et j'ai eu le plaisir d'apprendre que, depuis, il était débarrassé de la goutte; mais ses membres n'étaient pas encore entièrement rétablis. Il est vrai qu'il n'a pas persévéré patiemment dans l'usage des frictions et autre traitement; je lui ai cependant enjoint l'emploi des moyens ci-devant mentionnés, et de les poursuivre avec persévérance, ayant soin d'ajouter la teinture de cantharides au liniment.

J'ai la satisfaction d'ajouter que le malade, à cette époque,

---

(1) Il dit « qu'en se levant d'abord le matin, son genou droit parut comme sortir de son articulation, craquant aussi avec quelques degrés de douleurs. » Dernièrement, en montant en voiture, il appuya, sans y prendre garde, le poids de son corps sur ce membre pendant un instant, et souffrit beaucoup de douleur et d'inconvénient de cet accident.

avril 1816, a recouvré graduellement la force et le bien-être de ses membres, et qu'il y a tout lieu d'espérer une parfaite guérison.

OBSERVATION X.

Le cas suivant, en montrant un exemple plus marqué d'une diathèse goutteuse acquise, me paraît particulièrement intéressant sous le rapport de plusieurs points instructifs. Il montre la disposition de la maladie à augmenter la sévérité de ses attaques dans la constitution quand on la laisse aller à son cours naturel, suivant la doctrine de Sydenham; il montre le pouvoir d'un traitement régulier, et en même temps un avertissement utile relativement aux soins que demande la fin d'un paroxysme, quelque favorable que puissent être les circonstances de la convalescence.

J. M., âgé de quarante-un ans, de taille moyenne, poitrine circulaire, musculeux, et, depuis quelques années, disposé à la corpulence, d'un tempérament nerveux sanguin et d'une forte constitution, n'étant sujet à aucune autre maladie, la goutte inconnue dans sa famille, ses habitudes de vivre pendant long-temps relâchées et sans aucune attention de régime, exercice irrégulier, mais fort et vigoureux, particulièrement à cheval, a été sujet à de violens saignemens de nez. Il fut attaqué de la goutte d'abord à trente ans, dans le gros orteil d'un pied seulement. Il pense qu'elle fut occasionnée par un effort. Pendant les premières cinq années, il n'en eut aucune attaque ni fréquente ni sévère. Pendant les dernières cinq années, le plus long intervalle d'un accès a été de huit mois; le plus court de deux. Il n'a remarqué aucun symptôme précurseur distinct qui précédât ses attaques; mais il a observé qu'il devenait plus corpulent, particulièrement du ventre, et que, pendant les mois d'été, il acquérait beaucoup plus d'embonpoint.

Pendant les trois dernières années, les plus violens paroxysmes ont eu lieu en novembre ou décembre, et ont continué parfois, seulement avec quelques intermissions de souffrances, jusqu'en mars. Dans quelques-uns de ses accès, il laissa agir la nature, employant les moyens les plus simples pour régler ses intestins, étant disposé à penser que le cours de la goutte devait, eu égard à la sûreté de la constitution, être encouragé, et en aucune manière ne devait être troublé. Dans d'autres accès cependant, comme, en général, les malades goutteux sont très-enclins aux extrêmes, en faisant trop ou trop peu, il se livra parfois à des méthodes irrégulières et inconsidérées.

Dans l'accès de goutte qui se manifesta la cinquième année, et tandis que les pieds étaient très enflammés et douloureux, il les trempa dans l'eau froide, et, par cet usage continué de demi-heure en demi-heure dans le cours de la nuit, les symptômes diminuèrent bientôt. Dans la même nuit l'estomac devint affecté de spasmes ; mais, eu égard aux membres, ils furent tellement améliorés le matin d'ensuite, qu'il fut en état de quitter son lit et de marcher. Un dérangement intérieur très-marqué succéda bientôt, continuant pendant le reste de l'année; l'estomac et les intestins devinrent, à un degré sérieux, sujets de temps à autre à des spasmes, à des douleurs et à des distensions flatulentes.

Depuis ce temps le paroxysme a été plus fréquent et plus violent. Dans l'année 1814, l'attaque commença dans la première semaine de décembre, après un très-fort exercice, et ayant, pendant les deux mois précédens, vécu d'une manière irrégulière. Le jour d'avant, s'étant très-fatigué en allant à la chasse, il n'eut pas la précaution de changer d'habits, quoiqu'ils fussent très-mouillés. Dans cet accès, il souffrit beaucoup d'une fièvre générale et d'irritation avec une douleur locale excessive. Les pieds, les genoux et les coudes furent affectés les uns après les autres; sueur abon-

dante et mal de tête. Les apéritifs ordinaires et le laudanum seuls constituèrent le traitement. Il ne se rétablit pas avant la saison de la chaleur. Dans le printemps et pendant tout l'été, il prit une cuillerée à bouche de crême de tartre dans un grand verre d'eau chaude; mais, malgré cette attention constante pour les intestins et un soin plus marqué dans la manière de vivre, soit pour la diète ou l'exercice, un violent accès revint l'année suivante. L'été se passa comme à l'ordinaire, bien, jusqu'en septembre : alors il eut un léger retour de goutte dans un pied, et fut une seconde fois attaqué sévèrement en novembre. Le premier de ces accès, si léger, ne le mit donc pas à l'abri du retour prompt d'un accès sévère. Sur la fin de chaque paroxysme, il était fortement affecté de spasme, saisissant la plupart du temps les genoux ainsi que les pieds.

Dans cette attaque du mois de novembre, les symptômes devinrent plus que jamais sévères et intraitables. Il prit le laudanum, ainsi que la goutte noire, à très-grandes doses, seulement avec un léger soulagement. Il souffrit des sueurs fréquentes et excessives sans éprouver le plus léger soulagement durable. Sur son genou alors affecté de douleurs profondément situées, il appliqua un liniment, par le moyen de fortes frictions d'acide sulfurique et d'huile d'olives, jusqu'au point d'excorier la peau. Les parties furent très-soulagées; mais peu de jours après (sans qu'on puisse le considérer comme le résultat de cette application), l'estomac et les intestins devinrent sévèrement et dangereusement affectés de vomissemens, d'obstruction et de beaucoup de spasmes. Ces symptômes cédèrent bientôt aux médicamens. La semaine suivante, cependant, les muscles de la poitrine et la clavicule furent saisis de douleurs cruelles; vomissemens violens qui durèrent deux jours : alors quelqu'intervalle de bien-être. Mais la semaine suivante, une diarrhée douloureuse commença le samedi et continua

jusqu'au mercredi, produisant un faiblesse excessive. Depuis ce temps, il s'est progressivement rétabli; mais sa débilité était très-considérable. Il vint à Londres dans le milieu de février 1818, et dans la première semaine de mars, il fut attaqué de vives douleurs dans la poitrine, la clavicule et les épaules; bientôt les pieds et les chevilles furent enflammés et très-douloureux; après, les genoux et les coudes souffrirent également. Les purgatifs et quelques médicamens stomachiques furent pris pendant cette attaque, et on ne vit aucun retour de maladies internes. Le paroxysme fut à tous égard beaucoup plus doux que le précédent, qui avait eu lieu en novembre. Il se rétablit très-lentement. Dans l'été, je le trouvai en bonne santé; il prit régulièrement chaque matin, pendant tout l'été, une cuillerée et demie à thé de magnésie calcinée, laquelle agit efficacement sur les intestins: il pense que cela procura sa guérison.

Tel alors fut le caractère déterminé de la maladie dans ce cas et dans une constitution irritable au plus haut degré. Il est à peine possible d'avoir un exemple de maladie plus difficile et plus intraitable.

Je revis ce monsieur en octobre 1816. Il fut bientôt après sévèrement attaqué, l'accès revenant un mois plus tôt que dans la première année; le premier jour, dans la cheville gauche; le jour suivant, dans le pied droit; le troisième jour, dans le pied droit; trois jours après, dans le pied gauche, avec une grande violence. J'adoptai mes méthodes ordinaires de traitement avec un succès immédiat. Les symptômes, dans chaque partie, ne durèrent pas plus de deux jours, quoique la main fût saisie plus violemment que dans la première occasion. Il se servit constamment de la lotion. Les parties internes ne furent pas affectées de la plus petite manière de spasme ou de douleur. Presque à la fin de la première semaine, il commença à se trouver convalescent. Ce mieux-être inespéré fut promptement interrompu. Pressé

de sortir de chez lui, il s'exposa à l'air. Il quitta une couverture dont il se couvrait la nuit, et dans la matinée d'un jour froid de novembre où il avait pris un purgatif mercuriel, il s'en fut dans le salon légerement vêtu. L'estomac, les intestins et les reins furent affectés de la manière la plus subite de douleurs vives et de spasmes, avec une rapidité extraordinaire des symptômes. Le pouls était bas, et l'attaque fut évidemment spasmodique. L'accès céda à des fomentations externes, à des purgatifs et à des anti-spasmodiques. Il se rétablit bientôt de tous ces inconvéniens sérieux. Mais tandis qu'il poursuivait le plan de médicamens altérans, et que, conséquemment, sous tous les rapports, il était d'une grande susceptibilité, s'étant une seconde fois exposé vers le soir à l'état le plus défavorable de l'atmosphère, à un brouillard lourd, avec un vent nord-est perçant, il en résulta une violente rechute, laquelle fut très-longue, et mes soins, qui auparavant avaient été interrompus, furent alors réguliers. La sévérité des symptômes fut successivement combattue par le traitement, et le bien-être et le sommeil furent procurés dans ces souffrances cruelles, qui, dans les premières occasions, n'avaient pu être soulagées avec trois ou quatre cents gouttes de laudanum administrées dans un court espace de temps. Dans aucun cas je n'ai jamais été témoin d'un aussi excessif et constant dépôt de sédiment couleur de rose, ou d'un état aussi complètement vicié des sécrétions alimentaires. Il fut constant, par les indications suivantes, que la cause de ce cas de goutte tenait à une maladie du foie bien caractérisée; ce dont on put se convaincre par une douleur dans l'hypochondre droit, augmentée en comprimant les côtes par une forte pression; par les symptômes déjà mentionnés, par un teint extrêmement jaune, et par une langue toujours chargée. L'appétit cependant fut à peine même interrompu. Il serait trop long de détailler les progrès exacts de ce cas. Je traitai la maladie

d'après mes principes ordinaires de remédier à l'état maladif du foie, ayant plus de précaution que de coutume dans l'usage du mercure, pour les raisons que j'ai déjà alléguées. La potion (page 186) fut régulièrement prise, d'abord deux fois, puis une seule fois le jour, pendant long-temps; la dose de vinaigre de colchique étant de trois onces, cela ne produisit pas une fois de nausées ou autre inconvénient. On pourrait peut-être s'imaginer que quelques symptômes chroniques de douleurs dans les membres, et de difficulté dans les mouvemens, suivirent un état si déterminé de maladie des viscères; mais une comparaison établie entre les souffrances de toutes ses premières attaques et celles qu'il souffrit dans cet accès, nonobstant les effets d'accident et de négligences d'exposition, fut, à son esprit, si favorable, qu'il parla de chaque remède dont il usa dans les plus hauts termes de satisfaction. Aucun cas ne peut être plus démonstratif que celui-ci du résultat heureux de la lotion, appliquée comme elle le fut avec une liberté illimitée, dans une constitution qui avait si souvent montré la tendance à la rétrocession, et qui avait réellement souffert de fortes atteintes. Après quelques difficultés et résistance au traitement, les progrès d'amendement à la longue devinrent parfaitement favorables, et il peut à peine se rappeler l'époque où il s'est senti aussi libre de la goutte que depuis quelques mois. Il s'est, dans plusieurs occasions, exposé aux causes offensantes avec impunité. Je lui ai conseillé l'usage du lait d'ânesse, l'ai instruit sur chaque point de régime prophylactique, et lui ai presrrit un plan doux de traitement altérant, afin que le foie et les fonctions qui en dépendent deviennent radicalement améliorés, autant toutefois que les moyens médicaux peuvent l'accomplir.

Avec l'observance de ces règles de conduite, il est exempt de craintes sérieuses de rechutes. Si la goutte revient, il sait par expérience que les symptômes douloureux

peuvent être promptement arrêtés ; mais il ne peut être trop intimement convaincu, d'après son état présent si satisfaisant, qu'avec des soins il se mettra à l'abri d'une nouvelle attaque de goutte.

Je ne l'ai point astreint à trop de sévérité dans sa manière de vivre, et je lui ai accordé l'usage modéré des vins de Porto pur, d'Espagne ou de Madère. J'ai moi-même conçu l'espoir qu'en observant d'une manière convenable un régime prophylactique, l'issue future de ce cas deviendra tout-à-fait satisfaisante.

Tels sont les détails de ce cas en juin 1817 ; et à cette époque, janvier 1818, je ferai remarquer qu'à diverses périodes ce monsieur a été peu prudent dans ses habitudes générales, et livré à des occupations sérieuses sans relâche, ne faisant point d'exercice, et sans aucune régularité dans les heures de ses repas.

En janvier 1818, les pieds et un genou furent affectés de la goutte pendant une semaine, par suite d'exposition au froid. Cette attaque fut précédée par le mal de tête, somnolence, épistaxis, et toutes les sensations de plénitude auxquelles il était autrefois sujet.

En mars, deux jours après avoir fait une chute de cheval à la chasse, il voyagea dans la malle au nord de l'Angleterre, et pendant une nuit froide, lorsque le vent d'est soufflait, étant imprudemment endormi à la portière de la voiture, les glaces étant baissées. Exposé de cette manière et tout récemment sous l'influence d'un coup violent par sa chute, il encourut une autre attaque qui, deux jours après, se jeta sur les deux pieds et continua environ huit jours.

Au mois d'août, pendant l'extrême chaleur de la saison, qui le rendit fiévreux, joint à une grande fatigue qui troubla son système, il fut sévèrement attaqué dans chaque main et au poignet : l'accès dura dix jours.

Dans ces circonstances, mon traitement actif ordinaire devint parfaitement avantageux, et un prompt succès fut obtenu sur tous les symptômes, sans la moindre menace de rétrocession, ou aucun symptôme fâcheux. Dans l'attaque du mois de mars, il parcourut une grande distance dans une voiture, souffrant alors considérablement dans les pieds, en sorte qu'il fut obligé de rassembler tout son courage pour supporter les douleurs que lui causait la situation pendante de ses jambes et le cahotement de la voiture. Il se soumit lui-même à cet exercice douloureux et imprudent par le desir de revenir à Londres. Etant arrivé, je le vis le 28, et je trouvai ses jambes très-enflées, avec une inflammation érysipélateuse s'étendant par tâches depuis les pieds jusqu'aux genoux. Joint aux douleurs de la goutte, tout le système était dans un état sympathique d'irritation, et les secousses spasmodiques qui affectaient les membres étaient extrêmement violentes. Le traitement combiné que j'employai fut très-heureux. Il consista intérieurement dans le purgatif diurétique salin, pag 186, avec les pilules mercurielles, pag. 185, de temps à autre, et les pilules narcotiques d'opium cru et de la poudre de James très-librement administrées. Les moyens externes furent la lotion dans le jour et le cataplasme la nuit, en sorte qu'à la fin du huitième jour il commença à être convalescent; et le 4 avril il se sentait si bien et si dispos qu'il désirait se livrer au plaisir de la chasse, son amusement favori.

Depuis le mois d'août il est exempt de la goutte. Dans sa dernière lettre, peu de jours avant, il me dit « qu'il se sent beaucoup mieux qu'il n'a jamais été depuis plusieurs années; qu'il espère ne plus éprouver d'attaques sérieuses. »

Il est évident que, dans l'observation de ce monsieur, la diathèse goutteuse prévaut tellement qu'elle exige la plus stricte attention dans le régime et dans toutes les habitudes, conjointement avec un traitement médical. Il a

constamment entretenu la liberté du ventre au moyen de la potion pag. 186, et loue particulièrement ses effets. Les attaques qu'il avait éprouvées l'année d'avant avaient été fortement provoquées par le manque de soins ou d'autres causes accidentelles; causes qui, chez d'autres individus, auraient pu produire des maux d'un autre genre; mais qui, dans sa situation, produisirent la goutte. Néanmoins la courte durée des paroxysmes, et le soulagement immédiat procuré par le traitement, fournissent un contraste heureux avec la longueur des premiers accès, dans lesquels les symptômes graves ne furent, dans aucune occasion, soulagés par la routine ordinaire de traitement. Dans une occasion, il rapporte qu'il fit essai de l'eau médicinale, sans en éprouver même un soulagement momentané.

OBSERVATION XI.

Le cas suivant de goutte est un exemple de plus de la fréquence remarquable d'accès, même dans une diathèse qui fut entièrement acquise, naissant principalement de l'influence d'un état morbifique du foie, et indiquant conséquemment que, dans ces exemples, notre seule méthode de traitement pour la goutte doit consister dans l'emploi des moyens qui sont les plus convenables pour ramener le foie à l'état sain, de même que pour rectifier les fonctions digestives en général. Il démontre en outre que l'action de la goutte, lors même qu'on ne fait aucun traitement, ne peut servir de moyen curatif pour de tels dérangemens intérieurs, et qu'elle ne sert seulement qu'à affaiblir et ruiner les pouvoirs de la constitution.

S. S., âgé de quarante ans, de taille moyenne et grosse, assez pléthorique, d'un tempérament sanguin nerveux et d'une diathèse fortement bilieuse. Il eut, dix-sept ans avant, la fièvre jaune dans un pays chaud, choc dont sa constitution ne put jamais se rétablir. Depuis il a eu la jaunisse.

Il a des habitudes modérées, et est ordinairement très-circonspect, en général sédentaire et disposé à la retraite. La goutte inconnue dans sa famille. Sa première attaque eut lieu en janvier 1814, dans le gros orteil d'un pied seulement. Il a depuis eu cinq paroxysmes réguliers. Il a passé deux hivers à Paris, sans aucun avantage du climat de cette ville, comparé avec sa résidence à Londres; ses attaques toujours violentes. Dans le quatrième accès, les deux pieds et les deux mains ont été affectés. Il a ordinairement adopté un traitement simple, et dans les deux premières attaques, il n'a fait usage d'aucun remède, mais a seulement couvert les parties avec de la flanelle.

Dans un paroxysme, il prit de la magnésie à forte dose, laquelle agit avantageusement comme purgatif; mais l'ayant discontinuée, les intestins restèrent constipés. Il s'est plaint parfois d'une grande faiblesse d'estomac, et, suivant son propre exposé, « accompagnée de frissons, froid des extrémités, pouls faible, très-grand abattement d'esprit, manque total d'appétit; et, comme si cela avait été par instinct (cela étant si opposé à son habitude), le désir de prendre quelques liqueurs spiritueuses. » De plus, toutes les fois qu'il s'est trouvé dyspeptique et bilieux, il s'est plaint de la sensation communément appelée *picotemens*, analogues à ceux d'épingles et d'aiguilles, dans les jambes particulièrement et dans les bras légèrement.

Dans le troisième accès, ayant une vive douleur, avec inflammation et enflure dans un pied, il le mit dans un bain chaud à 95°, lequel, environ au bout d'un quart-d'heure, soulagea beaucoup l'intensité de sa douleur; mais ayant quitté le bain, ces accidens revinrent à un plus haut degré, et cet accès eut une plus longue durée, et produisit plus d'œdème et de faiblesse des membres qu'aucun de ceux qu'il avait éprouvés jusqu'alors.

Je fus consulté par ce monsieur en janvier 1817, lors-

que la goutte affectait de la manière accoutumée, d'abord les pieds, puis après les mains. Joint à cette attaque, il avait une très-forte jaunisse, la langue chargée, perte d'appétit, abattement des esprits; l'urine était d'une couleur foncée et déposait un sédiment briqueté; les matières fécales d'une couleur verdâtre foncée, et à tous égards indiquant un dérangement bilieux. L'hypochondre droit était aussi sensible à la pression. J'administrai dans ce cas les purgatifs répétés de calomel et de coloquinte, joints à la potion de colchique (pag. 186), et l'usage de la lotion évaporante jusqu'à ce que tous les symptômes aigus fussent dissipés. Excepté une nuit, on n'eut point recours aux narcotiques. Relativement à la lotion, il assure « qu'elle soulagea promptement la douleur, la chaleur et les élancemens de la partie; qu'il trouva bientôt ses pieds sensiblement renforcis par son usage. » Il dit qu'il ne souffrit point l'œdème et la faiblesse qui ont ordinairement lieu dans les jointures des chevilles, accidens qui, dans les occasions antérieures, l'avaient rendu très-infirme. Il eut recours, dans cet état de convalescence, à l'eau tiède salée pour s'éponger le matin, avec les bandages pendant le jour, et à un liniment stimulant pendant la nuit, et il en obtint les résultats les plus avantageux. Il poursuivit un traitement doux de médicamens mercuriaux en union avec la potion stomachique décrite pag. 262, et prit le lait d'ânesse soir et matin.

Par ces moyens poursuivis avec persévérance, et accompagnés d'une stricte attention dans le régime général, il a graduellement chassé la jaunisse de sa constitution; il n'a plus senti de douleurs en comprimant la région du foie; son appétit s'est rétabli, ses esprits sont devenus dispos, et, au bout de très-peu de temps, il a recouvré sa force et son énergie. Quelque temps après, il est parti pour le Continent, et je n'ai pas entendu parler de lui.

OBSERVATION XII.

Dans cette observation, je donnerai un détail bref des particularités que le malade m'a fournies de l'histoire générale de sa goutte, de même que des détails qui me paraissent montrer dans un point de vue intéressant l'efficacité décidée et l'importance d'un traitement actif dans un paroxysme violent. Cette observation contient de plus d'autres faits intéressans.

C. R., âgé de quarante-huit ans, grand, gros, d'habitude pléthorique et de tempérament mixte, n'étant sujet à aucune maladie que la goutte et le rhumatisme; la goutte inconnue dans sa famille, eut sa première attaque à l'âge de vingt-un ans. Pendant les six ou huit premières années, le paroxysme eut lieu environ à minuit ou une heure du matin, sans aucun symptôme précurseur; mais après cette époque, il fut précédé par la dyspepsie et des crampes, comme si on lui tordait les jambes et les pieds. Dans quelques-uns de ses accès, il fut copieusement saigné, ce qui dissipa l'inflammation, mais n'abrégea pas la durée du paroxysme, ni ne soulagea la douleur. Le plus long accès qu'il éprouva suivit la pratique de la saignée portée à 90 onces dans l'espace de quatre ou cinq jours. Les sangsues appliquées en grand nombre n'eurent aucun résultat satisfaisant, et quelquefois elles n'ont servi qu'à accroître l'inflammation, l'irritation et la douleur. Sept ans avant, il essaya de diminuer ses alimens, ne mangeant de la viande que de deux jours l'un seulement, et s'abstenant entièrement de vin; mais se permettant de la petite bière. La goutte revenant, il reprit les habitudes ordinaires de vivre, qui, dans les dernières années, avaient été observées, mais non sévèrement restreintes. Ses accès, après ce temps, devinrent plus graves qu'à l'ordinaire. Il se détermina alors à adopter un plan rigide

d'abstinence. Pendant l'espace de treize mois, il renonça absolument à la viande et au vin. Il ne prit journellement que de la bière, et quant à la nourriture solide, il se confina dans les végétaux, le lait et les légers puddings. Par le moyen de ce régime, l'état du système devint matériellement amélioré; les intestins furent uniformément réglés; les hémorrhoïdes fluentes, auxquelles il avait été très-sujet, ne revinrent plus; l'urine, qui, après chaque excitement accidentel à la circulation, déposait le sédiment couleur de rose ou briqueté, fut invariablement transparente et légère en couleur. Ces changemens commencèrent à avoir lieu environ six semaines après l'adoption de ce plan. Dans le cours de cet essai, il eut quelques attaques de goutte avec beaucoup moins d'inflammation qu'auparavant, comme on peut le supposer; mais, pour balancer les avantages que j'ai établis, son système nerveux fut affecté d'une manière pénible. Il fut toujours mal à son aise, souffrant continuellement des douleurs générales qu'il appelait indifféremment nerveuses, goutteuses ou rhumatisantes, et quelquefois de courtes attaques de goutte aiguë. Ses jambes devinrent habituellement très-enflées après un léger exercice. Bref, il eut dans cette conduite si peu de sujet de satisfaction, qu'il revint à l'usage de la nourriture animale journellement, et au vin en quantité très-restreinte. Ce changement de régime devint très-favorable à sa constitution; et avec la grande attention qui fut apportée à l'action des intestins et à l'état des sécrétions, il ne fut pas plus affecté de sensations goutteuses qu'avant pendant l'espace de plusieurs mois.

Quant à la fréquence de l'attaque, et au traitement qui, dans la plupart des occasions, avait été adopté pendant plusieurs années, j'en mentionnerai les circonstances les plus intéressantes. En 1810, souffrant d'un paroxysme

violent en décembre, lequel avait été précédé d'une attaque en octobre, il prit l'eau médicinale. Le soulagement fut si immédiat qu'il put sortir le jour suivant. Une rechute eut lieu avant quinze jours. L'eau médicinale fut répétée avec le même soulagement. Dans le printemps de l'année suivante, deux ou trois légères attaques revinrent, mais une très-violente en novembre. L'eau médicinale fut prise au commencement de l'accès, et elle parut suspendre la maladie pendant peu de jours seulement. Elle fut alors répétée : l'effet fut plus évident; mais elle produisit des vomissemens pénibles et l'accès fut traînant. En 1812, ayant alors une seconde attaque dans l'année, il reprit avec répugnance l'eau médicinale : sa douleur fut en quelque sorte diminuée; mais le mal de cœur fut insupportable, et l'estomac ne put retenir ni alimens solides ni fluides pendant plusieurs jours. En 1813, il souffrit une attaque pendant trois mois, prenant apéritifs et sudorifiques régulièrement avec très-peu de soulagement. En 1814, il se mit à la diète. Il souffrait alors des douleurs très-tourmentantes dans les poignets et les mains, lesquelles continuèrent pendant plusieurs semaines. En 1815, il mit toute sa confiance dans l'usage du vin de colchique, qui soulagea sa douleur; mais l'accès dura un mois et le rétablissement fut long. En 1816, il souffrit de la goutte comme à l'ordinaire. En 1817, un accès eut lieu au mois de septembre et dura sept jours; mais au bout d'une semaine il retomba et fut obligé de garder la chambre pendant trois à quatre mois. Dans ce paroxysme il fit à peine usage de quelques médicamens, et ne prit que des choses indifférentes, dans la supposition que si on laissait agir la nature, les intervalles entre les accès deviendraient plus longs et la santé générale serait améliorée. Le malade fut cependant trompé dans son attente. L'accès le laissa tourmenté de douleurs

chroniques qui quelquefois parurent goutteuses, d'autres fois rhumatisantes. A cette époque je fus consulté. Je conseillai l'usage des sédatifs combinés avec la pilule altérante et la potion pag. 186 continuées autant que les circonstances l'exigeraient, joint à l'usage régulier des bains de vapeur (1). Il marcha graduellement à une meilleure santé, éprouva un soulagement sensible et un avantage réel de ce dernier remède, et assura enfin que l'état de ses membres était bien plus satisfaisant qu'il ne l'avait éprouvé depuis plusieurs années.

En 1818, un autre accès grave, déterminé par le froid, arriva en septembre, se croyant dans un état parfait de santé et exempt de douleurs pour un temps considérable. Il dura seulement trois semaines ; mais les symptômes furent moins aigus qu'à l'ordinaire ; il ne fut pas obligé de garder le lit. Il eut recours aux bains de vapeur et en obtint beaucoup de soulagement ; le cataplasme pag. 249 fut très-avantageux, et l'autre traitement, qui fut de temps à autre administré, réussit également. Par la suite le plan combiné de mes moyens internes et externes fut on ne peut pas plus heureux, et donna lieu de se flatter de la comparaison de son résultat avec le traitement empirique, les remèdes ordinaires, et l'influence de la nature abandonnée à elle-même.

Le 26 décembre, après une exposition au froid dans le milieu de la nuit, il fut attaqué violemment aux genoux,

---

(1) Il fit usage d'un bain portatif qui fut construit d'après un modèle que m'a prêté le docteur Park. Il est réellement convenable dans son application. J'ai engagé un homme et une femme pour prêter leur service dans l'administration de ces bains aux malades, et je serais charmé de pouvoir étendre leur emploi pour les autres praticiens, en le leur communiquant et en leur en donnant l'explication.

et presque toutes les parties des extrémités supérieures et inférieures des membres devinrent promptement affectées les unes après les autres. Il n'avait jamais eu d'attaque plus déterminée. Les symptômes furent d'une extrême violence. Le dépôt de sédiment couleur de rose dans l'urine fut plus copieux qu'il n'avait jamais été. La peau avait une teinte jaune, et l'état des intestins prouva l'accumulation de la bile et son obstruction dans ses canaux. En récapitulant les longues souffrances de 1813 et 1817, il appréhenda d'être forcé de garder sa chambre comme à ces différentes époques. Pour abréger, j'observerai simplement que les remèdes déjà amplement décrits furent administrés dans toute leur force. Pendant les symptômes, les reins furent attaqués de douleurs cruelles, époque à laquelle les membres furent plus à leur aise, ou l'attention distraite par des souffrances plus grandes. Une copieuse saignée procura un soulagement prompt; et quand ce bien-être fut obtenu, il rendit un petit calcul urique. Le sang était couenneux. Pour conclure, le malade obtint une disparition si satisfaisante de ce paroxysme, qu'en moins de quinze jours il put marcher, et depuis il n'a plus été obligé de garder la chambre. Il suit le traitement sur un plan altérant adouci. Lorsque, par les fatigues du jour, il éprouve un malaise et quelques sensations de chaleur dans les chevilles si récemment affectées, il applique un cataplasme la nuit avec le meilleur effet; il s'éponge le matin avec l'eau salée, et parfois dans le jour applique la lotion aux mains et aux poignets en s'épongeant. Son appétit et ses esprits sont tout-à-fait rétablis. Le 3 février, il continue à bien aller.

OBSERVATION XIII.

Un monsieur âgé de quarante-huit ans, d'un tempérament sanguin nerveux et d'une diathèse très-bilieuse, af-

fecté d'une goutte héréditaire, et ayant souffert de fréquens accès dans le courant des dix dernières années, fut attaqué de symptômes aigus très-graves dans chaque pied et dans un genou. Peu de jours avant, le second orteil d'un pied avait accidentellement souffert une pression par une botte neuve, en sorte que la douleur et l'enflure s'en étaient suivies. A ce moment, l'inflammation des autres parties était au plus haut degré. Les tégumens de l'orteil étaient évidemment dans l'état d'abcès, et l'ouverture en étant faite, une quantité considérable de matière caillée, mêlée d'une substance semblable à de la chaux, en sortit. Cette matière, soumise à l'examen chimique, présenta des résultats précisément semblables à ceux que j'ai décrits à la pag. 291. De même, un des doigts qui, depuis long-temps, était épaissi dans ses gaînes tendineuses, devint dans ce paroxysme, sans aucune cause locale, plus enflé que de coutume, et si distendu du côté palmaire, qu'on distinguait au toucher la présence de quelques fluides. J'en fis l'ouverture : beaucoup de sang, ainsi qu'une petite quantité de pus caillé, s'en écoulèrent. Ce pus était très-analogue dans toutes ses propriétés avec celui qui avait été fourni par l'abcès. Le doigt épaissi, qui avait été long-temps privé de mouvement, fut traité avec l'emplâtre de mercure et de savon pendant le jour, et un cataplasme mercuriel la nuit, avec les meilleurs effets; et l'orteil fut promptement rétabli par un simple traitement. L'inflammation goutteuse des pieds et d'un genou céda très-favorablement à l'influence combinée des purgatifs mercuriaux et de la potion, pag. 185, des pilules d'opium cru et d'antimoine, et à l'usage fréquemment répété de la lotion. Mais je rapporte brièvement ce cas comme fournissant le second exemple seulement dans lequel l'inflammation goutteuse s'est terminée par suppuration. Dans celui-ci, comme dans le premier exemple, Obs. 11[e], les

tégumens communs furent le siége de l'abcès. On peut penser que l'inflammation commune et l'inflammation goutteuse furent unies dans l'orteil blessé par la pression de la botte; mais il paraît certain que, dans la goutte, lorsque les vaisseaux capillaires sont par quelques causes excités à cette action augmentée, laquelle est analogue à l'action suppurative, une sécrétion d'urate de soude en est le résultat.

Dans le cas présent, pendant toute la durée des symptômes inflammatoires, l'urine a déposé une quantité excessive de sédiment couleur de rose briqueté; elle était très-chargée d'urée; les matières fécales abondaient en bile viciée; la douleur et la sensibilité à la pression, dans l'hypochondre droit, étaient ressenties à un très-haut degré; et en vérité toutes les indications d'un état malsain du foie exigeant le cours d'un traitement altérant étaient fortement indiquées.

On doit noter que ce monsieur, peu de temps avant son attaque, avait fait un usage régulier du bain acide du docteur Scott pendant cinq semaines, d'abord avec un avantage apparent, mais qui ne continua point. Je le vis tourmenté très-péniblement d'une obstruction bilieuse. Cela céda cependant promptement au traitement purgatif et altérant que j'employai, et dans son résultat décisif, contraste peut-être avec l'action très-équivoque du bain. Je puis de plus mentionner que quelques jours avant, il avait fait l'essai de l'eau médicinale, qui, à la dose d'une demi-bouteille, affecta les intestins à un haut degré, et fit disparaître promptement les symptômes, mais laissa l'estomac très-dyspeptique. La goutte revint au bout de trois semaines, et affecta une forme chronique. Il prit alors l'eau médicinale à la dose de vingt gouttes par jour, au moyen desquelles la douleur fut soulagée; mais son estomac devint très-affaibli, les jambes enflées, et le système ner-

yeux affecté de symptômes très-alarmans. Il abandonna promptement le remède.

Il n'avait jamais avant éprouvé des signes de concrétions uriques; mais il a toujours parlé du sédiment couleur de rose comme abondant dans l'urine pendant le paroxysme, et cela fut à un haut degré dans cette attaque pendant toute la continuation des symptômes inflammatoires, éprouvant une disposition extraordinaire dans le système à la sécrétion de l'acide urique.

Il assure que, dans les premiers accès, qui ne commençaient pas avec plus de violence, il a souffert beaucoup plus et pendant plus long-temps. Au moment de sa convalescence, je lui ai administré un cours de médicamens altérans, continués pendant plusieurs semaines, avec l'usage abondant du lait d'ânesse, et lui ai fait appliquer sur la partie douloureuse de la région hypochondriaque un emplâtre ammoniacal avec le mercure, étendu sur de la peau.

Mai 1818. Il a continué à être exempt de la goutte; mais ayant voyagé sur le continent, et ayant par conséquent fait usage d'une cuisine étrangère, son estomac est devenu en mauvais état; d'après cela, et pour prévenir le retour annuel ordinaire de la goutte, il a suivi, par mon conseil, un traitement régulier pendant trois semaines avec un succès parfait. Il y a tout lieu de croire que jusqu'à cette époque, janvier 1819, il a été exempt de la goutte, et qu'il est en bonne santé.

OBSERVATION XIV.

Cette observation et la suivante sont des exemples qui viennent à l'appui des précédentes; elles montrent avec combien de certitude la sécrétion d'urate de soude a lieu quand l'inflammation goutteuse, par une circonstance rare, va jusqu'à la suppuration; et il est probable que, dans de semblables constitutions, ce résultat peut arriver dans quel-

que tissu que ce soit où l'inflammation existe, quoiqu'on le voie plus fréquemment arriver dans les tégumens.

Un monsieur âgé de trente-sept ans, grand, robuste et corpulent, fut d'abord attaqué de goutte *héréditaire* au gros orteil, à l'âge de vingt-quatre ans, et, depuis cette époque, a rarement passé une année sans plus ou moins d'attaques sévères. Dans le dernier accès, les deux pieds, les deux genoux et une main furent violemment affectés d'inflammation. Un abcès se forma dans les bourses muqueuses à la base du gros orteil, et de plus au talon. Chacun de ces abcès fut ouvert, et il en sortit une grande quantité de sécrétion urique avec du pus. Le pus qui sortait du talon était d'une belle couleur rose, le seul exemple de ce genre que j'aie jamais vu. Les parties furent couvertes d'un simple cataplasme de mie de pain. La membrane bursale continua à sécréter pendant quelques jours cette matière particulière, et guérit parfaitement. Dans tous les accès précédens, l'inflammation n'avait jamais montré cette terminaison, et on n'y avait point découvert de concrétions ni dans les membres supérieurs ni dans les inférieurs.

Dans ce cas, comme dans le premier, l'urine fournit un copieux dépôt de sédiment couleur de rose pendant le cours de l'accès. Quoique cette action extraordinaire des vaisseaux capillaires puisse remplacer la fonction naturelle des reins dans sa sécrétion d'acide urique, dans l'état de goutte chronique, comme je l'ai suggéré hypothétiquement, il est évident que lorsqu'il existe des symptômes aigus, la rencontre de ce phénomène n'entrave point la fonction en question, laquelle, au contraire, a lieu à un très-haut degré.

OBSERVATION XV.

Un monsieur âgé de trente-neuf ans, grand, ayant assez d'embonpoint, de constitution bilieuse, fut d'abord attaqué

de goutte *acquise* à trente-quatre ans, au gros orteil, et a depuis été attaqué dans presque chaque partie des extrémités supérieures et inférieures. Il a une quantité considérable de concrétions uriques dans le tissu cellulaire membraneux du coude, dans les bourses muqueuses, à la base du gros orteil, et de plus dans les lobes des oreilles. Dernièrement une personne pesante marcha sur son orteil, et excita une telle inflammation, qu'il en résulta un abcès. La peau qui recouvre les bourses muqueuses était très-distendue et très-mince; on y fit une ouverture: alors une grande quantité d'anciennes concrétions dans l'état de pâte épaisse, et une nouvelle sécrétion puriforme, comme caillée, en sortirent. Un simple cataplasme fut appliqué, et quelques pressions furent journellement faites pour faire sortir la portion fraîche de sécrétion. La plaie guérit promptement. Un emplâtre de savon étendu sur de la peau fut appliqué sur la partie, et renouvelé tous les deux jours. Comme le traitement constitutionnel, dans ce cas, fut, dans les points essentiels, semblable à celui que j'ai employé dans les cas ordinaires de goutte, pour abréger, j'en épargnerai les détails. Je terminerai là ce qui concerne la goutte aiguë, et je passe à l'autre division de mon sujet.

De la Goutte chronique.

Cette espèce de goutte, d'après ses caractères, que j'ai présentés à la pag. 16, se rencontre plus communément comme conséquence ultérieure de la forme aiguë de la maladie, et paraît lorsque les paroxysmes n'ont point déterminé une crise, ou quand les attaques répétées ont tellement affaibli la constitution qu'une forte action inflammatoire ne peut plus avoir lieu: dans ce cas, les anciennes

attaques sévères qui venaient à des intervalles éloignés s'échangent contre des attaques plus douces, mais qui deviennent plus fréquentes et plus irrégulières.

Cet état chronique de goutte est, plus communément que la goutte aiguë, confondu avec des douleurs errantes, et ces douleurs ont de temps à autre le caractère rhumatisant, et d'autres fois le caractère nerveux. La goutte chronique se présente parfois chez ceux dans lesquels la forme aiguë n'a jamais existé; mais les exemples de ce genre sont comparativement rares, et se rencontrent plus souvent chez les femmes que chez les hommes. Dans ce mode d'attaque, il arrive rarement que le gros orteil soit la partie affectée; mais l'enflure soudaine et la douleur, n'ayant que peu le caractère régulier de l'inflammation goutteuse, se fixent de préférence sur la main, ou le poignet, ou le coude-pied, et aux environs de la cheville.

Quand la goutte chronique se présente comme suite de la goutte aiguë, les différentes parties qui ont été enflammées dans le paroxysme continuent à être affectées alternativement ou ensemble. Ce que je vais dire peut être offert comme une description plus étendue de symptômes locaux et constitutionnels dans les deux états ci-mentionnés, savoir lorsque les symptômes ont été primitifs, ou lorsqu'ils ont été consécutifs.

Les sensations de la partie affectée sont plutôt celles d'une chaleur et d'un froid alternatifs que de la chaleur brûlante plus continuée qui a lieu dans la maladie aiguë; mais, ainsi que dans la goutte aiguë, la nuit est l'époque des plus vives douleurs, des fréquens engourdissemens, d'un sentiment incommode de plénitude, de volume et de poids. Les muscles, les tendons et les ligamens paraissent, par leur faiblesse, inhabiles à leurs fonctions; et les crampes, qui spécialement affectent les membres inférieurs, arrivent même dans le jour, mais plus ordinairement pendant la

nuit, quand le malade est livré à son premier sommeil (1). De plus, des tressaillemens ont lieu dans le sommeil imparfait qui lui est procuré et à un degré très-pénible, soit quand la goutte chronique existe ou quand il en est menacé. Si quelque rougeur paraît sur la surface des parties douloureuses, elle est d'une couleur pâle et ordinairement passagère. Quelquefois elle est d'une couleur pourpre; mais souvent aussi la peau conserve réellement sa couleur naturelle, et particulièrement quand le genou est la partie affectée. Les bourses et les gaînes des tendons sont plus communément le siége de douleurs dans la goutte chronique que dans l'aiguë, et les tissus acquièrent un état d'enflure et de distension qui se continue long-temps, et qui produit au poignet et au coude-pied la sensation matelassée des parties dont j'ai déjà parlé.

Dans les parties où le tissu cellulaire est plus abondant, l'œdème est très-permanent, et il est suivi d'une plénitude extraordinaire des veines adjacentes. Dans l'état le plus favorable d'une santé générale, les chevilles sont affectées de douleur et d'une sensation pénible de chaleur après un exercice violent dans la marche. La sensibilité des parties à la pression, les douleurs lancinantes des différens nerfs, la difficulté douloureuse du mouvement, et le manque absolu d'énergie dans les membres pour un effort quelconque de la volonté, appartiennent aussi à la faiblesse produite par la maladie. L'état de la constitution dans la goutte chronique embrasse une grande variété de symptômes, qui sont modifiés par le tempérament et les habi-

(1) Sydenham observe : « Les tendons et les muscles de la jambe sont quelquefois saisis d'une convulsion ou crampe si vive et si violente, que si la douleur que cela occasionne devait seulement durer peu de temps, elle ne pourrait pas être supportée patiemment. »

tudes du malade, par la situation et le degré de la maladie locale, ainsi que par le siége et la nature du dérangement des organes intérieurs. Certainement il arrive tant d'anomalies dans cet état affaibli de la santé, dépendantes en partie des causes internes, et en partie de douleurs, ou d'un état défavorable des tissus affectés, qu'aucune description ne pouvant comprendre ou embrasser toutes ces nuances de sympathie, il suffit seulement d'en donner une esquisse générale.

Le plus communément il arrive que le malade est très-dyspeptique et que l'estomac est tourmenté de sensations pénibles variées. Un désir impérieux d'alimens et des nausées sont souvent éprouvés alternativement. L'oppression après un repas imprudent, et une distension flatulente, accompagnent la dyspepsie goutteuse à un haut degré, et à cela peut être ajouté le fer chaud, ou, dans quelques individus, un froid à l'estomac d'une nature particulière et intense, comparé parfois à celui du marbre ou même de la glace. Des spasmes fugitifs affectent les muscles de l'abdomen ou des côtes, ou il survient des crampes qui sont d'une longueur plus pénible.

Dans plusieurs circonstances où l'appétit semble naturel, le malade n'éprouve pas le sentiment d'un avantage réel par l'observance d'un bon régime; et quand il est d'une nature trop stimulante, l'irritation produite par le malaise local occasionne une action fébrile. Une irritabilité excessive indique cet état. L'esprit est mélancolique; des maux imaginaires troublent l'esprit, et ébranlent la résolution dans des occasions peu importantes. Des palpitations affectent le cœur, et sont toujours plus fréquentes, soit par la douleur ou le malaise; le sommeil est troublé et ne restaure point. J'ai vu des femmes goutteuses qui sont influencées d'une manière si exquise par les vicissitudes de l'atmosphère, que sur le changement subit d'un

vent qui devient froid, et particulièrement s'il est accompagné d'humidité, sentaient des douleurs errantes dans les membres, et sont réellement si susceptibles que leurs nerfs sont un vrai baromètre.

Dans les plus mauvais exemples de la maladie, une cachexie générale a lieu, ou bien elle n'est que partielle, en sorte que les membres inférieurs sont diminués et faibles, et que le ventre devient volumineux. Les sécrétions sont plus ou moins viciées. Les intestins sont dans des états opposés, mais pour la plupart du temps constipés, et la sécrétion bilieuse est diminuée et malsaine. Les veines hémorrhoïdales sont souvent douloureuses, et le sang, soit artériel, soit veineux, en découle parfois; mais si c'est le sang veineux, il est en très-grande quantité et noir. L'urine est variable, étant influencée par beaucoup de circonstances; elle est en petite quantité et très-concentrée; dans d'autres circonstances, elle est abondante et délayée; dans celle du matin, il y a ordinairement beaucoup de mucus déposé, et par l'excitement qu'éprouve la circulation, soit par la maladie ou par le régime, le sédiment urique (couleur de rose ou briqueté) est presque toujours présent.

Un monsieur très-affecté d'une goutte chronique m'a dit qu'il avait remarqué que ses matières étaient colorées d'une manière particulière comme la terre argileuse, et que le sédiment couleur de rose paraissait dans son urine quand il souffrait davantage de faiblesse et de douleur dans les membres. Il souffre bientôt de la dyspepsie à un degré très-violent et par les plus légères causes.

Un teint olivâtre, tirant quelquefois sur le jaune, comme celui d'une légère jaunisse; parfois une douleur dans chaque hypochondre, une action engourdie des intestins, et un manque évident de bile joint à beaucoup d'irrégularité dans la quantité et la couleur de l'urine, plus particulièrement quand elle dépose le sédiment couleur de rose, se re-

marquent dans une constitution sujette à la goutte chronique.

Une toux chronique est assez ordinaire, et dans quelques cas elle précède la maladie. Mais plus fréquemment elle est réellement sympathique, et dépend d'un état non convenable des organes digestifs. J'ai vu des exemples répétés de ce genre dans lesquels les malades et leurs amis eux-mêmes avaient été alarmés en soupçonnant une affection des poumons ; mais la toux a entièrement cédé à un traitement même adopté aux symptômes menaçans de goutte ; et dans ces cas je n'ai pas défendu l'usage modéré du vin. J'ai décrit la nature de cette toux (page 19).

Dans d'autres circonstances, un excès habituel de sécrétion muqueuse dans la trachée est un symptôme très-tourmentant, même lorsqu'il n'existe aucune toux : c'est cette matière visqueuse accumulée pendant la nuit, et qu'on ne peut que difficilement expectorer la matin.

Un autre genre de goutte chronique existe encore, dans lequel les fonctions naturelles semblent peu troublées dans leurs cours : des douleurs irrégulières accompagnées d'inflammation passagère dans les siéges ordinaires du mal, avec faiblesse des extrémités inférieures, constituent alors la maladie principale.

Dans ce cas cependant on observera, en examinant soigneusement, que les fonctions intérieures ne sont point dans un état satisfaisant. Quoique la langue puisse présenter une apparence saine et que l'appétit soit bon, l'état des sécrétions est plus ou moins altéré. Il y a probablement là une congestion des vaisseaux au-dessous de l'estomac. La balance générale de la circulation est interrompue, et le système nerveux, comme suite indispensable, devient très-troublé.

Telle sont les diverses formes d'une santé délabrée et les douleurs fréquentes que la goutte chronique produit. Quand elle est négligée et abandonnée à ses progrès natu-

rels, ses invasions sur la constitution sont si sûres et si constantes, que le malade affligé n'est redevable, dans beaucoup de circonstances, qu'à la douce chaleur de l'été d'un état partiel plus satisfaisant.

Dans cet état de la constitution, toute maladie interne qui par hasard arrive apporte un changement plus ou moins remarquable en conséquence de la diathèse goutteuse; et, comme je l'ai déjà observé, de semblables événemens ont été la source fructueuse d'erreurs et de confusion, soit en théorie, soit en pratique.

CAUSES.

Quand on considère que l'état chronique goutteux est vraiment une modification de l'aigu, et que c'est essentiellement la même maladie avec la différence de degré et de circonstance, il s'ensuit conséquemment que la même pathologie générale, sauf l'exception que je vais offrir, doit être applicable à l'une et à l'autre. Je pense que dans ce qui me reste à dire, je n'ai pas besoin d'entrer dans de grandes discussions, et que je puis sans inconvénient ne pas suivre de très-près l'arrangement analytique que j'ai tâché d'observer jusqu'à présent. Il me paraît que la différence dans les agens des causes éloignées, soit comme produisant la maladie sous la forme chronique ou aiguë, doit être tout-à-fait rapportée à l'état particulier de la constitution. Si lorsque la diathèse goutteuse prédomine, le système possède une énergie considérable, et que l'action du cœur et des artères soit suffisante en vigueur, les symptômes aigus pourront être produits par l'application des causes éloignées.

Si au contraire la langueur et la faiblesse dominent dans la constitution, les symptômes chroniques et les anomalies variées auront lieu.

Dans la théorie que j'ai offerte du premier paroxysme

de goutte aiguë, comme cela a lieu ordinairement, j'ai pensé qu'une surabondance de sang affectant principalement le système de la veine porte, conduisait, chez les personnes d'une certaine prédisposition de tempérament et de diathèse, à l'inflammation particulière de la goutte. Dans un cas favorable, la nature par ses propres facultés soulage le système par ce procédé et ramène la santé.

Les circonstances de la maladie chronique, comme le terme l'exprime, sont très-différentes : parfois la constitution est affectée d'une manière plus compliquée que dans un premier accès de goutte aiguë. Un principe semblable de pathologie peut cependant s'appliquer aux retours d'attaques aiguës ainsi qu'aux chroniques, observant la modification qui naît de l'état différent des pouvoirs de la circulation et du système nerveux, comme je l'ai dernièrement expliqué.

Je vais tâcher de décrire brièvement et d'une manière plus particulière, la principale cause qui influence la production de la goutte chronique.

Il arrive quelquefois que la goutte ne se déclare que dans un âge avancé ; elle est unie à un état pléthorique du système qui est accompagné de beaucoup de faiblesse : alors se montrent seuls les symptômes chroniques. La cessation d'un premier exercice et les excès augmentés dans les habitudes générales, introduisent la maladie de cette manière.

Les exemples de goutte se montrent, dans leurs premières invasions, sous la forme chronique, près de l'âge moyen de la vie ; ils se présentent plus fréquemment chez les femmes qui sont faibles de constitution, dont les parens ont été l'un ou l'autre goutteux. On peut ajouter, comme explication, que les causes éloignées sont, en général, appliquées plus faiblement chez le sexe féminin : c'est pourquoi l'action goutteuse, chez la femme, est sou-

vent moins complètement développée que chez l'homme. Un traitement inconvenant du paroxysme est probablement la source la plus fréquente des symptômes chroniques. Les médicamens purgatifs négligés, et l'emploi mal entendu des stimulans produisent une inflammation irrégulière, une faiblesse indirecte et beaucoup d'irritation nerveuse. L'usage inconvenant du mercure contribue puissamment à produire ces effets. Les couvertures brûlantes sur les parties enflammées, comme on le pratique ordinairement, prolongent les symptômes, et augmentent la tendance des rechutes par les plus légères causes externes.

Dans les exemples qui sont les plus obstinés et les plus intraitables, on pourra certainement en trouver la cause dans quelques maladies des viscères; le foie lui-même est l'organe principal le plus ordinairement affecté; mais j'ai quelquefois été convaincu que la rate a également laissé apercevoir de forts symptômes de maladie qui ont concouru à entretenir la goutte. C'est souvent dans la goutte sous forme chronique que nous voyons les plus mauvais exemples de dyspepsie, et que les flatuosités sont si remarquables. Cet état existe certainement en union avec un état vicié de la bile et de toutes les sécrétions alimentaires. Un manque d'action, ou même une action irrégulière des reins, en est aussi une suite ordinaire.

Dans la plupart des cas de goutte chronique, on trouvera, suivant mon observation, qu'un dérangement notable dans quelque partie des fonctions digestives est le grand support des symptômes, et que l'irrégularité dans la circulation générale, de même que la durée des symptômes qui surviennent si communément, sont entièrement de nature secondaire. Une obstruction dans les vaisseaux de la veine porte donne lieu à l'espèce de maladie décrite à la page 81, et subséquemment de-

vient la cause la plus ordinaire de l'altération des organes digestifs que l'on rencontre chez les personnes goutteuses.

L'eau médicinale a été la source abondante de beaucoup de cas de goutte chronique en affaiblissant le système nerveux, et occasionnant chez les malades des douleurs irrégulières, une inflammation obscure, et un degré de découragement et de langueur qu'ils n'avaient jamais éprouvé avant son usage.

La même observation peut s'appliquer à l'emploi des autres spécifiques, tels que les teintures de Wilson et de Reynold, du vin de colchique, et je puis dire avec vérité, d'après une expérience malheureuse, qu'aucun cas de goutte chronique n'a été ni aussi long ni aussi intraitable que lorsqu'il a été combattu par ces remèdes empiriques. J'ai déjà pleinement expliqué leur influence purement palliative et temporaire, et que, quoiqu'ils fassent d'abord disparaître les symptômes, ils laissent dans toute sa force le germe inhérent de la maladie. Par la fréquence des rechutes, la difficulté de la guérison devint ajoutée à l'habitude de l'action maladive; de même qu'une fièvre intermittente ancienne résiste davantage aux mêmes moyens qu'une récemment contractée.

En proportion que la diathèse goutteuse sera forte, et que la constitution sera malsaine, les pouvoirs de toutes les causes éloignées seront plus fortement marqués : alors où la susceptibilité est établie à un haut degré, chaque exposition accidentelle à l'humidité et au froid, et même l'influence du vent d'est seul, pourra plus ou moins donner lieu à des douleurs errantes et à l'action inflammatoire d'un genre léger et passager.

Le trouble de l'esprit agit d'une manière puissante en entretenant les symptômes de la goutte chronique. J'ai vu de très-fortes preuves de ce fait; en sorte que dans

quelques constitutions, lorsque le malade a de vives affections morales, il est vraiment très-difficile d'accomplir la guérison.

Diagnostic.

La distinction de goutte chronique d'avec le rhumatisme chronique est rarement très-difficile, quand toutes les circonstances, soit générales, soit locales, sont soigneusement considérées. Le rhumatisme chronique non précédé par la forme aiguë se présente beaucoup plus fréquemment que la goutte chronique (1). Notre diagnostic pourra être éclairé par une connaissance de la constitution des parens. La présence ou l'absence de sympathie dyspeptique n'est pas une marque caractéristique de distinction. On peut établir comme une proposition générale que les fonctions naturelles sont beaucoup plus dérangées dans la goutte chronique que dans le rhumatisme chronique, et invariablement, suivant mon observation, quand la maladie originairement se fixe elle-même comme goutte chronique; mais quand la rencontre est subséquente, les phénomènes sont à cet égard quelquefois différens. J'ai vu quelques exemples dans lesquels les douleurs de goutte chronique affectant ceux qui ont eu de fréquens accès aigus, ont pris à un très-haut point le caractère de rhumatisme, et n'ont point été suivies de quelque dérangement dans l'appétit ou la digestion. La structure, la constitution et le tempérament du malade, son âge et ses habitudes de vivre, joints à une considération des autres causes éloignées, doivent être passés en revue. Le docteur Clerk pa-

(1) Le docteur Haygarth, dans son *Histoire clinique de la maladie*, mentionne que de quatre cent soixante-dix cas de rhumatisme, cent soixante-douze seulement ont eu la fièvre de rhumatisme.

raît avec assurance avoir fondé sa distinction des deux maladies, comme il dit (1), sur des filamens blancs, filandreux, flottans dans l'urine, qui, quand ils en sont tirés, sont pellucides, et qui, quand ils sont séchés, sont du genre de la chaux. Cela ne peut être justement considéré comme un symptôme pathognomonique. Telle apparence de l'urine (produite par le mucus et la matière saline) se présente dans des genres variés de maladies en union avec le trouble des fonctions digestives.

Le caractère des symptômes locaux dans la goutte et le rhumatisme chronique est un point important de distinction. Quoique la goutte, dans sa forme chronique, soit toujours plus fugitive et incertaine dans la partie qu'elle occupe, que quand elle est aiguë, et que, sous ce rapport, elle approche davantage de la nature du rhumatisme, néanmoins elle est beaucoup plus disposée à attaquer les mains et les pieds que la dernière maladie, de même qu'elle attaque plus communément une seule partie à la fois.

Le rhumatisme affectant les tendons et leurs insertions, les aponévroses des muscles, les ligamens et les branches des nerfs, plus communément qu'aucun autre tissu, et ne produisant pas conséquemment dans ces parties un gonflement très-marqué, il a été avancé par le docteur Haygarth (2) que l'absence des tumeurs constitue une marque certaine du rhumatisme chronique,

---

(1) Essais physiques et littéraires, vol. III, pag. 442. *Edimbourg.*

(2) Sur la distinction du rhumatisme chronique de la goutte, du rhumatisme aigu, des scrophules, des nodosités, de l'enflure blanche et autres maladies douloureuses des jointures et des muscles. (*Transactions médicales du Collége de médecine*, vol. IV.)

différente du rhumatisme aigu, de la goutte, des scrophules, des nodosités et de l'enflure blanche des jointures.

En référence à trente cas de rhumatisme chronique, il remarque : « sur la totalité de ce nombre, quatorze malades seulement ont présenté quelque enflure dans le siége du désordre, et il paraît, d'après une recherche plus soigneuse, que tous ces quatorze cas ont dû être classés sous d'autres genres. » Je me borne maintenant à ce qui regarde la goutte; et quant à moi, il me paraît que le diagnostique ici établi n'est ni assez fidèle, ni ne repose pas sur une base suffisamment étendue. Le résultat de mes propres observations a été, que si la goutte chronique affecte le pied ou la main en général, une enflure œdémateuse existe presque toujours; mais que si le rhumatisme chronique est ainsi situé, cette enflure œdémateuse est extrêmement rare. Si cependant les bourses muqueuses et les enveloppes des tendons sont le siége de la maladie, soit dans le rhumatisme chronique ou la goutte chronique, les caractères extérieurs sont très-semblables. Dans chaque maladie, les membranes bursales deviennent distendues à un haut degré; et cela se rencontre souvent d'une manière remarquable dans l'articulation des genoux. La ressemblance qu'on observe aussi dans la distension des enveloppes tendineuses, qui, au poignet particulièrement, produit un gonflement considérable des parties, sert de plus, suivant mon opinion, à détruire l'exactitude du diagnostic en question.

Les tissus qui ont été souvent affectés de la goutte deviennent tellement affaiblis qu'ils sont très-influencés par les vicissitudes de l'atmosphère, soit dans la maison ou dehors; et de cette manière, le désordre général peut souvent participer du rhumatisme. C'est seulement par de telles combinaisons que l'on peut attacher quelque importance à une expression très-ordinaire.

Goutte rhumatismale. —Je ne conçois pas que l'inflammation goutteuse et l'inflammation rhumatisante ne puissent exister dans la *même partie* en même temps ; mais certainement nous trouvons la goutte et le rhumatisme parfois existant dans *différentes parties* du corps en même temps. J'ai vu un grand nombre d'exemples de ce dernier fait. Quand le malade a la goutte dans les parties habituelles, il souffre, en conséquence de quelque exposition partielle au froid, du rhumatisme dans d'autres parties, comme dans les muscles du cou, ou dans l'articulation de l'épaule; et il n'est pas rare de voir un lumbago survenir en même temps que l'invasion de la goutte. L'affection particulière appelée «nodosité des jointures» (1) est distinguée, suivant le docteur Haygarth, par les caractères suivans :—*surtout particulière aux femmes, sans fièvre; l'enflure des jointures présentant à l'examen une augmentation des os mêmes. L'absence comparative d'inflammation dans les tégumens, les muscles ne semblant pas affectés* (2)

Dans quelques exemples de cette maladie qui se sont présentés à mon observation, la dureté des parties affectées semblable à celles des os, l'absence entière de toute douleur, qui, même en aucun temps, ne fut jamais vivement sentie, jointes à l'absence du trouble symphatique des organes digestifs, m'ont suffisamment convaincu de la distinction qui doit être faite entre cette maladie et la goutte. D'un autre côté, j'ai vu quelques exemples dans lesquels la goutte a toujours été si locale, qu'un ou deux

(1) Il arrive, la plupart du temps, que cette maladie affecte plus particulièrement les bourses muqueuses et les tendons, que la structure immédiate de l'articulation; et, d'après cela, la définition ne me paraît pas très-exacte.

(2) Histoire clinique des nodosités des jointures.

tendons seulement sur la main ont parfois été affectés de douleurs carastéristiques en sympathie avec certain état de l'estomac; et quelques cas aussi dans lesquels les bourses appartenant aux gaînes des tendons des doigts ont été tellement nouées qu'elles étaient vraiment dans l'état de nodosité, donnant de temps à autre de légères marques d'inflammation goutteuse, sans qu'aucune autre partie n'ait en aucun temps été affectée. Il arrive ordinairement que dans ce changement d'organisation, la phalange qui est affectée (ordinairement la dernière) est contournée par l'action musculaire de manière à former le crochet. J'ai su, relativement à ces diverses personnes, que la goutte était héréditaire.

Les grandes bourses muqueuses sont sujettes à une forme de maladie particulière, distincte de la goutte et du rhumatisme, qui, dans la forme chronique, donne lieu à une enflure considérable produite par la distension de la bourse, la membrane sécrétant une quantité considérable de fluide comme synovial. Ces tumeurs sont indolentes, et ne causent que l'inconvénient de la faiblesse musculaire. L'enflure d'une ou de plusieurs des bourses muqueuses arrive quelquefois subitement dans certaines constitutions, joint à la rencontre de la gonorrhée. Je rapporterai un fait analogue.

Il est peu probable que la goutte chronique puisse être confondue avec les douleurs et l'enflure produites près des jointures par la syphilis secondaire. Dans de semblables affections, les symptômes ont des progrès plus constans que ceux de la goutte, et sont de plus beaucoup moins influencés, soit comme soulagement ou aggravation, par de légères causes externes, par le régime ou l'état de l'esprit; et on peut ajouter que les caractères syphilitiques présentent à l'œil et à l'examen des caractères suffisamment marqués pour être reconnus sans crainte de se tromper.

Du Traitement.

D'après l'histoire que j'ai déjà tracée de la goutte chronique, la nécessité d'une application étendue des principes de pathologie pour servir à son éclaircissement semble une déduction immédiate très-importante. Ce n'est que par une théorie fondée sur une saine physiologie et par une pratique résultant d'une distinction exacte que nos premiers pas peuvent être sûrement dirigés. Dans les maladies aiguës, la main hardie de l'empirique, ou même quelques efforts heureux de la nature, peuvent quelquefois être promptement heureux; mais quand la forme chronique de la maladie est profondément établie dans le système, aucune méthode prétendue universelle ou même expéditive pour guérir, aucun traitement fondé sur une application partielle des principes ne peuvent avoir de droit à notre attention.

Suivant l'arrangement pratique de mon sujet, je dois noter plusieurs modifications distinctes de maladies qui méritent quelques considérations.

1°. D'après cette langueur originaire de constitution ou prévalence du tempérament nerveux dans laquelle, quoique la diathèse goutteuse soit forte, les pouvoirs du système ont été insuffisans pour produire la forme aiguë de la goutte, la douleur, l'enflure et la difficulté des mouvemens sont les symptômes qui se présentent principalement; les fonctions internes sont faibles et en mauvais état, et il existe beaucoup de sympathie nerveuse.

Ces indications seront ici principalement dirigées d'après l'état des viscères chylifères, et d'après une observation attentive de plusieurs sécrétions. Il arrive quelquefois que les médicamens stimulans ainsi qu'un régime

trop cordial, ont produit dans une telle constitution un léger degré de diathèse inflammatoire unie avec la pléthore; mais, même dans ce cas, la saignée générale sera rarement indiquée. L'emploi des purgatifs diurétiques, tels que je les ai recommandés, avec l'usage interposé d'une dose de calomel et de poudre d'antimoine, et l'abstraction de tous les stimulans chauds, constitueront ordinairement un traitement suffisamment actif.

L'influence calmante des médicamens narcotiques pourrait être employée en se couchant, pour soulager la douleur et l'irritation nerveuse. Des doses actives d'opium sont cependant inutiles et dangeureuses, et l'on pourrait vraiment trouver dans la classe des narcotiques un remède suffisamment puissant et plus convenable. J'ai déjà, en parlant des narcotiques dans le traitement de la goutte aiguë, entré dans des détails circonstanciés, et j'établirai seulement ici que, pour le soulagement des douleurs modérées de la goutte chronique, j'ai recueilli un grand avantage de l'usage de la combinaison du *stramonium* avec le *lactucarium*, de même que du *lactucarium* avec l'ipécacuanha composé, en prescrivant ce dernier à petites doses. Dans les maladies chroniques, quand nous ne sommes pas pressés par l'urgence des symptômes pour choisir les formes les plus actives de médicamens, il est convenable d'employer ceux qui agissent d'une manière graduelle et néanmoins effectuelle. Comme l'opium resserre l'action des intestins (circonstance d'une légère objection dans le traitement des symptômes aigus quand nous administrons en même temps les purgatifs actifs), nous obtenons un grand avantage dans le traitement de la goutte chronique de l'usage des narcotiques plus faibles qui n'ont point cet effet; et quoique l'extrait de jusquiame soit, sous ce rapport, un remède excellent, et que son pouvoir doux ne soit pas à rejeter, je suis, d'après

une expérience comparative, tout-à-fait décidé en faveur des effets du *stramonium* uni au *lactucarium*.

Le traitement local doit être exactement conduit d'après les principes que j'ai décrits; premièrement, la sensibilité inflammatoire étant dissipée, les frictions et les bandages seront éminemment fructueux.

La méthode plus permanente de pratique comprend l'amélioration des fonctions internes par un plan de médicamens et de régime correspondant au changement d'indication.

Les médicamens toniques sont ordinairement nuisibles, et tendent plutôt à fixer qu'à enlever la maladie. Quelque formule que nous choisissions, nous devons avoir en vue d'encourager les fonctions du foie et des reins, de corriger les procédés morbifiques de la digestion troublée, et d'exciter l'action des intestins sans provoquer les nausées et affaiblir l'estomac. La teinture benzoïque composée en potion, et donnée une ou deux fois le jour, unie avec la magnésie, est un stimulant utile pour les intestins, et qui en même temps corrige l'acidité.

La potion mentionnée à la page 186, sous forme saline, administrée de bonne heure le matin, et une fois 169
dans le milieu du jour, consistant en infusion de cascarille ou gentiane, en proportion égale avec la décoction d'aloès composé et mixture camphrée, à laquelle l'ammoniaque ou la soude peuvent être ajoutées, comprendront la suite des médicamens que mon expérience me porte à conseiller.

Dans un traitement, il est convenable que la dose des remèdes, s'ils sont fluides, ne soit pas répétée plus que deux fois dans le jour; mais si les intestins ne deviennent pas suffisamment excités, l'usage de quelques pilules purgatives en se couchant pourrait être ajouté. Je puis mentionner comme utile une combinaison de poudre d'aloès com-

posée, de poudre de rhubarbe et savon dur avec l'addition de la poudre antimoniale à petites doses, comme faisant partie du plan en question. L'usage altérant de quelque oxide mercuriel doux est d'une importance indispensable. Pendant l'été, l'usage des bains chauds de mer deux ou trois fois la semaine pourra être ajouté d'une manière fructueuse aux autres moyens curatifs. Si, lorsque les sécrétions sont tout-à-fait rendues à leur état sain, la débilité de l'estomac et la dépression générale existent encore, nous sommes conséquemment portés à l'usage d'un tonique; mais nous devons, dans le choix que nous en faisons, nous mettre en garde contre les effets des stimulans chauds.

Le régime, à tous égards, doit être soigneusement réglé suivant la constitution individuelle; mais l'exercice journalier à l'air de la campagne, et beaucoup de circonspection dans l'habitude d'un régime trop nourrissant et trop stimulant, sont des points de la plus haute importance.

Par suite de la goutte aiguë, lorsque ses invasions répétées ont porté atteinte à l'énergie de la constitution, et que, par la circulation affaiblie qui en résulte, l'action maladive chronique seule a lieu, les fonctions des organes intérieurs sont plus ou moins dérangées, et le système nerveux extrêmement troublé.

Dans ce cas, nous voyons communément que le caractère primitif de la constitution existe à un si haut degré, que les signes de pléthore sont souvent manifestes, et que l'inflammation locale légère est promptement aggravée par l'usage mal entendu des stimulans. Dans ces circonstances de susceptibilité vasculaire qui se trouve unie à des facultés languissantes, le traitement qui a été établi dans l'exemple précédent est généralement applicable. Le traitement purgatif sera cependant quelquefois requis à une plus grande étendue et pendant plus long-temps. L'état des

sécrétions sera dans ce cas le vrai guide dans la pratique qui devra être adoptée. L'information essentielle dérivera de la connaissance de la pesanteur spécifique de l'urine. J'ai invariablement trouvé qu'aussi long-temps qu'elle a été très-grande, l'emploi plus ou moins actif d'un purgatif diurétique a été suivi des meilleurs effets (1). La potion page 186, régulièrement répétée deux fois le jour, et la pilule de calomel composée, de deux nuits l'une, produisent ordinairement un très-grand avantage en répondant à l'intention d'évacuer d'une manière douce et continuée; mais j'ai quelquefois trouvé l'action des reins si faible qu'il a été très-nécessaire de joindre quelqu'autre combinaison diurétique à la potion en question. Dans un état très-engourdi des intestins, j'ai parfois ajouté le gaïac aux ingrédiens purgatifs avec avantage. Quand la pratique

---

(1) Il sera peut-être de quelque intérêt pour mes lecteurs de mentionner la formule suivante des remèdes employés à l'hôpital de Schelsea, et qui consistent, ainsi qu'on peut le voir, en ingrédiens qui sont d'un usage commun. C'est un remède échauffant, et je le considère comme inconvenant dans le paroxysme. Je suis informé par quelques individus que, dans les intervalles de leurs accès, ils l'ont trouvé convenir très-bien comme purgatif.

℞ Fleur de soufre........................	℥ ij
Crême de tartre........................	℥ j
Rhubarbe en poudre....................	ʒ ij
Gaïac..................................	℥ j
Miel clarifié..........................	℔ j

Une muscade finement pulvérisée; le tout exactement mêlé.

Deux grandes cuillerées à thé prises soir et matin, et continuées jusqu'à la fin de la potion pendant les trois premières nuits. On doit prendre un grand verre de rhum chaud en se couchant, ou, si la fièvre existe, du vin blanc au lieu de rhum.»

ci-mentionnée a été poursuivie suffisamment, un mode tonique de traitement doit par suite être administré. Mais dans quelques exemples d'une pléthore habituelle, la congestion locale est manifeste, et par conséquent la nécessité de soulager les vaisseaux surchargés par le moyen des ventouses devient évidente. Une circulation obstruée dans le foie semble être la cause commune des déterminations partielles de sang chez les personnes goutteuses : néanmoins les symptômes sont considérablement variés. Quand la région hypochondriaque droite ou gauche est affectée de douleurs ou de sensibilité, le sang pourrait être tiré de ces régions. Si la douleur, la chaleur et une plénitude incommode affectent la tête, les ventouses au cou pourront devenir un remède approprié; mais on devrait bien se ressouvenir que les symptômes dont nous parlons sont d'un caractère secondaire, et qu'une guérison permanente pourrait être trouvée dans le traitement judicieux des viscères chylifères et dans les points collatéraux de pratique.

Ce qui a déjà été dit de la conduite locale n'a pas besoin d'être répété ici.

Dans les nuances variées d'une goutte chronique, entre cette plénitude d'habitudes et le degré restant d'action, dans lequel les symptômes se rapprochent de ceux de la forme aiguë, ou quelquefois même sont actuellement convertis en elle, ainsi que dans cette langueur et cette faiblesse universelles dans lesquelles une faible inflammation seule se rencontre, la pratique doit être convenablement modifiée.

Dans ce dernier cas, on peut établir que quoique l'usage des stimulans et des remèdes toniques soit indiqué et demande parfois la préférence, on ne doit pas néanmoins perdre de vue les moyens purgatifs et correctifs, et qu'ils doivent être employés jusqu'à une certaine étendue. Le sur-carbonate, ou le carbonate neutre d'ammoniaque peut

être regardé comme un remède très-utile quand le traitement stimulant est indiqué, et on peut l'unir avantageusement à la décoction d'aloès composée, à l'infusion de gentiane et à l'eau de menthe poivrée, employant en même temps la pilule altérante.

Pour le soulagement des symptômes nerveux et spasmodiques, qui sont unis avec la faiblesse et la sensibilité morbifique de l'estomac, un remède stimulant, anti-spasmodique, peut parfois être donné, tel qu'une potion de confection aromatique et de carbonate d'ammoniaque et d'éther avec la mixture camphrée; mais comme remède palliatif de ce genre, le malade ne doit pas s'y livrer trop fréquemment.

Relativement à certain état de faiblesse et de dérangement général dans lequel tombent graduellement quelques goutteux, ou dans des cas d'anomalie, où la goutte n'a pas encore existé, mais où elle est suspectée, et où les symptômes sont ceux d'une langueur excessive, ou même de privations partielles des fonctions du mouvement, avec menace de paralysie générale, on a regardé comme une pratique ordinaire d'inviter un accès de goutte par les moyens variés d'un traitement stimulant.

La convenance d'un procédé semblable est certainement aussi douteuse que son objet est difficile à atteindre; et il ne semble pas justifié par la somme totale des avantages que la nature dans ses productions spontanées de paroxysme offre quelquefois. Il est toujours nuisible et quelquefois hasardeux d'exciter une circulation affaiblie à une trop forte action, et on ne peut nier que les moyens actifs qui sont alors adoptés inconsidérément pour exciter la goutte, peuvent, au lieu de la produire, donner lieu à l'apoplexie. Je pense que la vraie méthode de traitement, dans les occasions dont je viens de parler, doit consister dans une attention régulière et constante aux fonctions chylifères,

par le moyen des remèdes que j'ai déjà indiqués, et par ceux du régime, conformément aux préceptes qui ont été donnés à ce sujet.

Le savant et expérimenté docteur Héberden observe à ce sujet : « Dans les maladies d'une nature chronique dans lesquelles on peut soupçonner la goutte, ce ne serait pas une mauvaise règle de pratique de ne point administrer les eaux de Bath, ni aucun autre médicament auquel on attribue la propriété de donner la goutte; ils deviendraient nuisibles quand les mêmes maladies tiennent à d'autres causes; mais il faudrait pour lors se contenter de remettre la santé générale dans le meilleur état, en relevant l'appétit et la digestion, et en soulageant les symptômes les plus pressans. » (1)

Les eaux de Bath, judicieusement employées, sont sans contredit un remède d'une grande importance dans quelques constitutions affaiblies par des attaques de goutte. Les auteurs (2) semblent cependant être de l'avis qu'elles doivent être défendues quand il existe quelque diathèse inflammatoire.

Le docteur Parry m'a assuré « que les eaux de Bath, sous quelque forme qu'elles soient, ne sont point avantageuses pendant le paroxysme de la goutte, ou dans

---

(1) Commentaires sur l'histoire et la cause des maladies, pag. 45.

(2) Le docteur Gibbes, en même temps qu'il recommande les eaux de Bath pour soulager «l'état de faiblesse dans lequel les malades se trouvent après une sévère attaque de goutte », observe que quand la goutte est, ainsi qu'on la nomme, *errante dans la constitution des malades*, les bains chauds sont très-dangereux. J'ai vu des conséquences très-fâcheuses résulter d'un imprudent usage des bains dans un tel état. — (*Traité sur les eaux de Bath*, vol. II, pag. 34.)

une disposition inflammatoire quelconque qui existerait dans leur intervalle. »

Dans cette dyspepsie des goutteux qui est unie à une circulation languissante et à une perte marquée d'énergie nerveuse, et où il n'existe ni congestion organique ni tendance inflammatoire, ces eaux paraissent être extrêmement utile, et les louanges des auteurs et des malades concourent à justifier la réputation qu'elles ont acquise. L'influence qui résulte de tels lieux, la tranquillité d'esprit dont on jouit en laissant dehors les soins des affaires, les régularités de toutes les habitudes améliorées, et le changement d'air lui-même, remède bien simple, mais d'un pouvoir non moins réel, et surtout la confiance d'un avantage dont l'esprit est pénétré, concourent à produire le soulagement, et à effectuer les guérisons qui sont attribuées aux eaux de Bath.

J'ai recueilli des malades beaucoup de faits instructifs sur les effets des eaux de Bath, et je vais transmettre un extrait précis de ceux qui sont les plus intéressans.

Un monsieur âgé de quarante-un ans, dont la constitution était très-affaiblie par de fréquentes attaques de goutte; d'un tempérament éminemment nerveux, souffrant dans les intervalles du paroxysme des douleurs chroniques et d'une grande faiblesse des membres, fit usage de ces eaux extérieurement et intérieurement pendant trois mois, dans la saison de l'été. Le bain chaud occasionna à l'estomac une sensation remarquable de pesanteur et de froid. Le *bain cross* (1) ne produisit pas d'effets semblables; mais son usage continué lui fit éprouver plus de faiblesse et de langueur que de coutume, et il quitta Bath sans avoir éprouvé quelque soulagement dans les membres, ou reçu quelqu'autre genre d'amélioration.

(1) Ce sont des eaux à Bath d'une température plus douce.

Un monsieur âgé de vingt-huit ans, d'une constitution en apparence robuste, à son second accès fut attaqué dans le gros orteil du pied gauche. Des sangsues furent appliquées en quantité avec soulagement. Au bout de trois jours la cheville droite fut affectée, et des sangsues furent une seconde fois appliquées. L'inflammation fut à peine soulagée à quelque degré, et très-promptement le genou droit fut saisi. Un grand nombre de sangsues furent de nouveau employées avec quelqu'apparence d'avantage; mais le genou gauche fut aussi immédiatement attaqué. Il rapporte que toutes les parties sur lesquelles on a appliqué des sangsues sont restées extrêmement faibles et sujettes à des douleurs chroniques pendant neuf mois, époque à laquelle il se rendit à Bath. Là il se baigna, et reçut aussi la vapeur sèche (ainsi appelée à cause de l'usage de ne mouiller qu'une partie du corps, tandis que le reste est gardé sec) sur les parties les plus affaiblies, pendant le cours de treize semaines. Il but aussi régulièrement l'eau, et revint parfaitement guéri.

Une dame âgé de quarante-quatre ans, d'une forte constitution, mais d'un tempérament nerveux, souffrant de douleurs chroniques, de faiblesse dans les membres, et d'un état spasmodique de l'estomac par les plus légères causes, commença l'usage des eaux. D'après la détermination défavorable du sang à la tête, et le trouble que cela occasionnait, son usage interne fut bientôt discontinué. L'immersion générale causa de la langueur et augmenta la faiblesse; mais la douche sèche, soit sur l'estomac, soit sur les membres affaiblis, produisit les meilleurs effets.

Un monsieur, âgé de trente-trois ans, d'un tempérament nerveux et d'une faible constitution, ayant souvent violemment souffert soit de la goutte ou du rhumatisme, et qui était alors affecté de douleurs de goutte chronique occasionnées par l'exposition au froid, après

l'usage de bains chauds, vint à Bath, et commença l'usage des bains, buvant deux verres par jour, et se baignant trois fois la semaine. Il poursuivit ce traitement environ trois mois, ne prenant point d'autres médicamens, excepté quelques pilules ordinaires pour régler l'action des intestins. Avant de se mettre à l'usage de l'eau, son urine déposait un sédiment couleur de rose très-abondant; mais au bout de peu de semaines, il remarqua rarement cette apparence. Il trouva l'appétit et les esprits très-améliorés. Eu égard aux effets locaux des bains, il paraît que ces jours-là il avait moins de roideur et de douleurs qu'à l'ordinaire; mais le bien-être était seulement passager. Il se servit d'une température de 97° à 100°. Il quitta Bath sans avoir obtenu le moindre avantage réel.

Quand ce monsieur me consulta peu de temps après cette époque, je remarquai les indications très-manifestes d'un état maladif du foie, et j'adoptai en conséquence mon plan de traitement habituel. Les chevilles étaient épaissies aux articulations, et les tégumens œdémateux. Un genou était très-augmenté par la distension des bourses muqueuses. Tous les muscles des extrémités inférieures étaient petits, relâchés et très-faibles. Une extrême inhabileté de mouvement avec beaucoup de maladresse dans la marche en furent la suite. Je recommandai le soin ordinaire d'éponger avec l'eau salée tous les membres, stimulant les parties affaiblies avec le liniment soir et matin, ainsi que la méthode des frictions. Le résultat satisfaisant de cette observation fut prompt, et marcha toujours avec de rapides progrès.

Un monsieur âgé de cinquante-cinq ans, robuste et pléthorique, d'abord attaqué de la goutte à l'âge de vingt-neuf ans (disposition non héréditaire), souffrit un sévère paroxysme au commencement de l'automne, et qui fut régu-

lièrement et avantageusement traité. En septembre, étant tout-à-fait convalescent, il vint à Bath, comme il avait l'habitude de le faire. Il m'a donné l'état suivant de ce qui s'y passa.

« Après la préparation ordinaire par des remèdes apéritifs, je commençai à boire de l'eau du bain de *Cross*, un verre moyen avant le déjeûner, et la même quantité avant le dîner. Cela me réussit comme à l'ordinaire dans les premières occasions, procurant toujours un excellent appétit et beaucoup d'hilarité. Cependant, au bout de huit jours, je commençai à sentir d'une manière très-sensible les approches de la goutte dans les pieds, et dans peu je fus tout-à-fait dans l'impossibilité de marcher. Mon médecin pensant que l'eau était trop stimulante, me conseilla de la discontinuer. Je remarquerai que je n'eus aucun accès de fièvre; que ma langue fut toujours dans son état naturel, et qu'il n'y eut aucun sédiment couleur de rose dans mon urine pendant cette attaque. Cependant, après que l'enflure des chevilles fut affaiblie, je fus toujours tourmenté de douleurs errantes dans ces parties et dans les pieds. Il me recommanda bientôt d'essayer les effets des bains du Roi, n'en faisant point usage à l'intérieur. Je me baignai, en conséquence, de deux jours l'un, et m'en trouvai bien. Les douleurs que je ressentais dans les pieds diminuaient sensiblement. Je continuai ces bains régulièrement pendant cinq semaines, et le résultat en fut très-satisfaisant. »

Les observations suivantes montreront brièvement la nécessité de préparer journellement le système pour l'administration utile des eaux de Bath.

C. D., âgé de cinquante-deux ans, de tempérament nerveux, eut la première attaque de goutte une année avant. Ayant fait usage pendant peu de temps de remèdes apéritifs, et paraissant suffisamment préparé, il fit un essai prudent de

cette eau; mais quelques jours après, il éprouva un accès de fièvre, obstruction de bile et sensations pénibles à la tête; en sorte qu'il fut nécessaire de recourir au premier traitement, lequel étant poursuivi pendant un temps suffisant, il obtint de l'avantage de l'emploi de cette eau.

R. S., âgé de soixante-six ans, fut sujet à la goutte à l'âge de trente-neuf ans, et dernièrement souffrit à un haut degré de dépression nerveuse, faiblesse d'estomac et langueur générale. Il but d'abord l'eau, ayant seulement pris avant une potion apéritive. Cela ne réussit pas, causant des sensations pénibles à la tête. On lui appliqua alors les ventouses, et le résultat en fut si favorable, qu'il se mit à l'eau, et la but pendant trois semaines avec beaucoup d'avantage.

H. A., âgé de cinquante ans, goutteux depuis dix ans, de diathèse bilieuse, tourmenté d'une faiblesse d'estomac et d'autres sensations nerveuses, commença l'usage de l'eau. Une jaunisse très-confirmée se manifesta, ce que l'on peut imputer à l'emploi inconvenant de l'eau.

W. R., âgé de quarante-cinq ans, de tempérament mixte, pléthorique, d'abord affecté de la goutte à trente-cinq ans. Sans préparation préalable, il but l'eau pendant dix jours: sa vue se troubla; les idées étaient confuses; il éprouva de plus une grande lassitude. Tous ces symptômes cédèrent à un traitement altérant et purgatif.

R. V., âgé de cinquante-un ans, de tempérament mixte, extrêmement sensible à l'influence des stimulans, fut d'abord attaqué de la goutte à vingt-six ans, ayant un estomac faible et très-nerveux. Il vint à Bath, et but un verre d'eau de seconde proportion trois fois le jour pendant plusieurs semaines. Il s'en trouva plus mal sous tous les rapports. Il éprouva des palpitations de cœur, ainsi que dans la région épigastrique alternativement, et des sueurs affaiblissantes. Il vint alors à Cheltenham, et prit l'eau n° 4.

D'abord elle causa des maux de cœur; mais en persévérant, elle réussit, et tous ces symptômes pénibles se dissipèrent.

Un monsieur de tempérament en grande partie sanguin, sujet à la goutte depuis plusieurs années, se trouva tellement excité par les eaux de Bath, que, pendant tout le temps qu'il en but, il ne pouvait même pas prendre un demi-verre de vin sans se sentir péniblement échauffé et stimulé. En prenant cependant des précautions, il obtint un avantage réel de l'emploi de cette eau.

J'ai par-devers moi plusieurs exemples dans lesquels l'eau chalybée de Tunbridgs-Wells a, au bout de quelque temps, excité un accès de goutte. Le malade sentit son estomac sensiblement augmenter en force; et, d'après ces premiers effets, s'en promit un grand avantage; mais il ne fut pas long-temps sans être surpris par les souffrances de la goutte.

Un monsieur m'a rapporté qu'étant, la première fois, dans le doute si sa maladie était la goutte, à une époque subséquente, souffrant alors de dyspepsie, il avait pris cette eau comme un *experimentum crucis* eu égard à la goutte, et que bientôt après un accès s'était déclaré.

Dans la plupart des cas, et presque même sans exception, l'eau de Cheltenham est très-avantageuse aux personnes goutteuses, particulièrement unie à un remède altérant et à un régime régulier. Il arrive assez souvent que l'influence de sa propriété stimulante prédomine, et qu'elle a la propriété d'exciter un paroxysme. Je n'ai aucune connaissance qu'il en ait résulté d'accès longs. L'eau n° 4 est celle qui est le plus convenable au malade goutteux, et spécialement quand c'est pour la première fois. J'ajoute ceci pour prévenir les personnes de n'en point prendre d'autres sans avis préalable.

Les eaux de Léamington ont des droits aux mêmes éloges que celle de Cheltenham; mais je remarque, d'après une

comparaison faite sur plusieurs personnes, que leur effet apéritif est moins actif. Les flatulences et la distension qui suivent quelquefois l'usage des eaux de ces différens pays sont quelquefois portées à un tel degré, qu'il est prudent d'en abandonner l'usage; mais, dans d'autres exemples, ces effets disparaissent aussitôt que leur opération devient manifeste.

En réfléchissant sur la composition des eaux sulfureuses de Harrowgate, je les ai toujours considérées comme un altérant convenable dans l'été pour les personnes goutteuses, et pour celles qui, joint à la goutte, souffrent d'affections cutanées. J'ai recueilli plusieurs observations favorables des effets de ces eaux, d'après plusieurs malades goutteux qui ont visité Harrowgate; mais j'ajouterai que quelques-uns ont trouvé son influence très-propre à exciter une attaque, étant, comme je le pense, sous l'influence prononcée de la diathèse goutteuse.

Un monsieur observe qu'ayant pris deux verres par jour, en se baignant de deux jours l'un, et restant dans le bain environ cinq minutes, une quinzaine de jours après, il fut saisi de la goutte, et ce fut l'accès le plus grave qu'il ait jamais éprouvé.

Un autre monsieur considère ce moyen comme au même degré curatif. Ayant récemment eu un accès, il prit trois grands verres chaque jour, qui agirent très-favorablement; la goutte disparut graduellement, et il revint à un état parfait de santé.

Quelques-uns, soumis à mes observations, ont fait usage de cette eau dans leurs maisons, l'ayant apportée dans des bouteilles de grandeur convenable. Un de ces malades observe qu'une pinte, prise journellement, a affecté les intestins à quelque degré, mais a agi d'une manière plus remarquable en excitant les sueurs. J'ai établi, d'après un examen exact, que les eaux de Harrowgate peu-

vent supporter le transport et être gardées long-temps dans des bouteilles bouchées sans se détériorer.

Enfin j'ai observé, quant à ces eaux et à celles de Cheltenham et de Leamington, que, dans certaines constitutions, elles n'agissent pas parfois comme apéritives, et causent des distensions pénibles et une oppression flatulente. L'action de toutes les eaux dépend, en grande partie, de la manière de les employer; et l'on doit ordinairement joindre à leur usage celui de quelques pilúles altérantes.

L'usage de quelques-unes des eaux minérales dont je viens de parler, sauf quelques exceptions sur les eaux de Bath, exige un temps de l'année favorable pour que leurs effets puissent être favorisés par un exercice régulier au grand air. Il arrive, dans beaucoup de circonstances, que le malade goutteux requiert un traitement apéritif altérant dans la saison où le voyage aux eaux ne peut être prescrit. Il s'ensuit alors que nous devons poursuivre notre plan de traitement à la maison; et enfin, quand la diathèse goutteuse est évidemment forte, je préfère l'activité et l'efficacité des remèdes à l'usage des eaux minérales. Quand le malade a souffert davantage de la maladie que de la perte de force, par suite de l'influence d'un état morbifique des organes digestifs, j'ai évité les toniques, et dans mon traitement ordinaire, j'ai prescrit une pilule altérante de deux nuits l'une, la potion page 186, de bonne heure le matin, chaque jour; et une demi-pinte de lait d'ânesse prise environ une demi-heure après la potion. Si la langueur prévaut, je prescris dans le milieu du jour la seconde potion décrite à la page 265, usant soit de cascarille ou de gentiane, suivant que les circonstances l'exigent. Le régime est de toute importance.

Les cas de goutte chronique les plus difficiles et les plus intraitables que j'aie vus ont été ceux dans lesquels le trai-

tement empirique (soit dans l'usage de l'eau médicinale, des teintures de Wilson ou de Reynold, ou même le vin de colchique) a été employé, et j'ai trouvé une disposition aux rechutes enracinée dans la constitution en proportion que de semblables moyens ont été long-temps continués. On est souvent alors obligé de persévérer long-temps dans l'emploi d'une méthode régulière avant de parvenir à vaincre cette habitude aux rechutes. Dans un paroxysme aigu, le médecin éprouve quelquefois du désagrément de l'impatience qu'éprouve son malade du progrès lent qu'il fait dans sa guérison, en comparaison des avantages qu'il a obtenus auparavant d'une ou de deux doses de son remède favori. Dans la goutte chronique, nous avons le même mal sous une autre forme. Le remède produit la tendance à une prompte rechute, et nous montre l'impossibilité de guérir, dans la véritable acception du mot, un désordre qui est venu lentement de l'état dérangé de la constitution, par une ou deux doses d'un médicament prétendu spécifique.

Je puis dire avec satisfaction que j'ai, dans beaucoup de cas, réussi d'une manière plus avantageuse au bout de quelque temps, en prenant un ascendant sur l'état de la constitution, trouvant que la disposition à la goutte diminua graduellement en proportion de ce qu'elle avait augmenté; ce qui enfin peut être attendu de l'influence d'un traitement correctif et apéritif uni au régime.

J'ai à considérer l'état chronique de la goutte prenant aussi naissance d'attaques aiguës répétées, dans lesquelles les changemens locaux de structure ont été produits à un haut degré; le système nerveux est alors très-sensible à l'influence des causes externes; mais l'état des fonctions naturelles existe, pour la plupart du temps, comme dans l'état de santé. J'ai, dans cette description, présumé que l'énergie de la constitution était maintenue dans un

fort état de vigueur, et que les inconvéniens que les attaques de goutte avaient produits affectaient principalement les membres. Le rhumatisme est souvent lié à cette forme de faiblesse chronique, et le malade devient extrêmement susceptible à chaque vicissitude des temps, et spécialement à l'humidité et à l'air froid.

Quelquefois il se lève paraissant fort et dispos; mais après un peu d'exercice, spécialement si le temps est défavorable, ses articulations deviennent douloureuses et presque inhabiles. Les symptômes sont très-variés dans différens cas. Quelquefois, par l'exercice de la marche, les symptômes avec lesquels il s'est levé le matin diminuent. Un monsieur m'a assuré que, dans quelque occasion, étant menacé d'un accès de goutte en allant se coucher, il l'avait attendu pour le matin; mais qu'au lieu de cet événement, il s'était trouvé tellement soulagé et alerte qu'il fut en état de chasser à cheval.

Dans les douleurs et les menaces fréquentes d'inflammation qui, dans ces circonstances, se présentent continuellement, la combinaison d'un narcotique et d'un sudorifique paraît particulièrement utile; et dans ce dessein, la poudre composée d'ipécacuanha, à petites doses, deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures, a souvent paru un remède avantageux, en ayant en même temps la stricte attention d'aider à l'action des intestins et des reins. Dans cette forme de maladie, cependant, je ne dois pas perdre de vue la grande confiance qui est due à la combinaison du *stramonium* et du *lactucarium*, dont j'ai vu nombre de fois obtenir les résultats les plus heureux.

L'amélioration des membres malades et affaiblis demande notre attention particulière.

C'est dans les cas aggravés de ce genre que je considère maintenant que les bains tièdes seront véritablement plus utiles, et que *Buxton* promet de plus grands avantages.

Autant que je puis établir un jugement à ce sujet, je préférerai beaucoup, pour remédier à certain état de douleur chronique et de faiblesse, les eaux de *Buxton* à celles de Bath; et cette opinion concourt avec le résultat de ma propre expérience, qu'une température tiède est toujours utile, et qu'une haute température est généralement nuisible aux parties attaquées de la goutte. Je fus consulté par un monsieur estropié par la goutte et le rhumatisme, qui, après les essais infructueux des bains chauds, poursuivit pendant plusieurs mois l'usage des bains de vapeurs; mais les membres devinrent plus faibles et en aucune manière soulagés. Le matin l'épongement des membres avec l'eau tiède salée, et les frictions répétées avec un liniment modérément stimulant, ont produit des effets avantageux.

D'après beaucoup d'expériences, je puis avec confiance recommander ce mode de traitement, soit comme tonique et préservatif à un haut degré, lorsque des moyens préalablement relâchans ont été employés. La simple friction sera ordinairement regardée comme suffisante. Mais lorsque l'énergie des parties sera très-affaiblie, les linimens stimulans assisteront beaucoup l'effet des frictions.

Au sujet des eaux de Bath et de Buxton, j'offrirai la citation suivante du docteur Heberden relativement à Bath.

Je n'ai pas observé quelque chose d'avantageux, dans les cas d'arthritis, de l'usage externe de ces eaux, soit quand la maladie était présente, soit pendant son absence; elles m'ont, au contraire, plutôt paru augmenter la faiblesse des membres, tandis que les bains de mer ont contribué à faire recouvrer plus promptement la force des personnes goutteuses; beaucoup d'entre elles, dans les intervalles de leurs accès, en ont usé avec sûreté et avantage.

On ne peut révoquer en doute que l'emploi des bains de mer, pour les personnes goutteuses, puisse quelquefois être suivi d'un avantage réel ; mais je voudrais restreindre leur prescription dans des limites resserrées. Il me semble que l'état pléthorique ou tendance à la pléthore, si commune à la goutte, devrait toujours être un point de considération importante, pour déterminer les convenances de l'usage des bains froids. La circulation subitement arrêtée sur la surface peut prendre une direction défavorable ; et en proportion que la pléthore, la congestion locale, ou la tendance immédiate à la goutte, peuvent exister, l'interférence d'un aussi puissant agent que l'immersion froide pourra devenir très-hasardeuse. De plus, si l'énergie des membres est affaiblie d'une manière remarquable, l'application du froid n'étant pas suivie d'une suffisante réaction sur la surface, il en pourra résulter des douleurs rhumatisantes.

Un monsieur âgé de trente-six ans, ayant avec avantage employé les bains chauds trois fois la semaine pendant cinq semaines, pour soulager quelques douleurs chroniques et faiblesse restée dans ses membres à la suite d'un violent paroxysme, dans l'espoir d'obtenir un effet plus tonique des bains froids, prit les bains de mer à l'air de deux jours l'un. Il éprouve maintenant parfois des douleurs au creux de l'estomac, un craquement dans les côtes, des douleurs dans le trajet du nerf sciatique d'un membre, et il dit : « que les douleurs goutteuses restent alternativement en lui. » Il a repris les bains chauds de mer, et cela lui a parfaitement réussi.

On doit observer que la température des bains les plus chauds pris à l'air à Bath se marque de 108° à 100° ; du bain de Cross, de 98° à 94° ; et la température des bains de Buxton est établie à 82°. D'après cela, l'efficacité des deux eaux, comme remèdes dans les circonstances en ques-

tion, peut être très-différente. Quelques observations relatives aux pouvoirs des bains de Buxton, en soulageant l'état affaibli et douloureux des membres, état qui avait été occasionné par la goutte chronique, pourront paraître intéressantes.

Un monsieur sujet au rhumatisme fut saisi de la goutte dans le gros orteil seulement au premier accès. Dans les attaques suivantes, les orteils et les chevilles furent affectés. Il eut de plus une sciatique d'un côté et un rhumatisme dans différentes parties, en union avec le dernier paroxysme. Toute inflammation ayant cessé, mais étant tourmenté de douleurs continuelles et de faiblesses telles dans les jointures qu'il avait la crainte de perdre l'usage de ses membres, il fit l'essai des bains chauds communs : ils n'apportèrent point de soulagement et ne servirent qu'à augmenter la faiblesse des membres. Dans cet état, il vint à Buxton, et se baigna régulièrement pendant sept semaines, avec les résultats heureux d'une guérison parfaite.

Un autre monsieur, ne pouvant nullement faire usage de ses membres par une goutte chronique, et de plus affecté de douleurs de rhumatisme, obtint sa guérison à Buxton en cinq semaines. Il rapporte qu'il n'obtint aucun avantage réel jusqu'à ce qu'il ait pris quinze de ces bains.

Un troisième malade avait souffert la goutte dans les deux pieds, dans les gros orteils, les coudes-pied et les chevilles ; il avait appliqué nombre de sangsues sur les parties enflammées avec un léger soulagement seulement, lesquelles avaient occasionné une très-grande faiblesse œdémateuse, dont il souffrit pendant long-temps. A une époque éloignée du paroxysme, il lui était impossible de marcher plus d'un quart d'heure sans éprouver l'enflure des pieds, beaucoup de fatigue et une douleur excessive. Dans cet état, il visita Buxton, et en moins d'un mois,

par des bains réguliers, ses membres furent parfaitement guéris.

Dans le cours d'un traitement externe, le docteur Saunder a soutenu l'opinion que la *température* seule peut prétendre aux éloges de cette guérison. Si cette opinion est aussi correcte qu'il semble raisonnable de le supposer, un bain domestique par immersion, à un degré convenable de chaleur, pourrait être utile aux malades goutteux; et alors l'imitation de Bath ou Buxton, ou l'emploi de quelque température intermédiaire suivant les circonstances du cas, serait à la portée de ceux dont les affaires ne peuvent permettre l'absence de leur maison. Je suis persuadé que cette idée peut paraître plus plausible que praticable par la dépense qui est attachée à la construction de tel bain, et par les dispositions convenables pour chauffer les appartemens. Je propose cela seulement pour les gens riches.

Les malades doivent avoir le soin de suppléer aux avantages collatéraux d'un lieu destiné aux bains par une conduite réglée dans toutes les habitudes. La supériorité qu'un bain tiède spacieux présente sur un qui est resserré doit d'abord être rapportée aux mouvemens plus libres, et à l'influence avantageuse de l'exercice qu'on peut se permettre pendant l'immersion. Je pense qu'il est à regretter que les endroits où on va se baigner sur les bords de la mer ne présentent pas la convenance d'un bain tiède pour s'y plonger dans certains états de rhumatisme chronique, ainsi que de goutte chronique. Les malades obtiendraient, je pense, beaucoup plus d'avantage du stimulus de l'eau salée à une température convenable, que même des bains de Buxton, et pourraient s'épargner la peine d'un long voyage. Telle fut l'opinion que j'ai d'abord émise, et qui fut déterminée, d'une part, par la théorie, mais plus particulièrement par les rapports de ceux qui, d'après l'ex-

périence, avaient fait une comparaison entre les bains de Buxton et de Bath et autres endroits, et surtout des bains de mer. Mais la vérité et une information plus récente me font un devoir de convenir que très-probablement je n'ai point accordé à Buxton la justice qu'il mérite. C'est plus particulièrement dans le rhumatisme chronique que dans la goutte chronique que les bains de Buxton se montrent avantageux. Suivant le rapport du docteur Drever (dont l'expérience sur ce point est très-étendue), l'eau de Buxton, prise, soit intérieurement soit extérieurement, a une manière spécifique d'agir qu'on ne peut rapporter uniquement à sa température; et le docteur Drever m'a assuré qu'elle avait, dans beaucoup de cas remarquables, réussi à guérir lorsque toute autre espèce de bains n'avait pu apporter de soulagement.

J'ai été consulté par un monsieur qui, joint à une goutte chronique affectant les genoux, était très-tourmenté de douleurs de rhumatisme errantes. Cette dernière affection céda entièrement aux bains de Buxton; mais, quant à la première maladie, ces bains n'eurent sur elle aucun effet salutaire. Ce résultat ne prouve-t-il pas que le rhumatisme est bien moins inhérent à la constitution que l'action goutteuse?

Dans les circonstances impraticables de procurer à mes malades les avantages d'un bain tiède pour s'y plonger, j'ai, dans quelques occasions, administré un bain de douche, consistant en une solution saturée de sel et élevée à une température convenable par l'addition de l'eau chaude que l'on laisse tomber sur les membres affectés, et le résultat a toujours été plus ou moins satisfaisant. Dans ce plan, j'ai insisté sur l'usage des frictions, étant très-fréquemment employées ensuite comme une addition importante au traitement. Je regarde comme très-utile d'observer que l'on doit considérer les bains, sous quelque

mode qu'on les emploie, comme formant seulement un traitement externe auxiliaire, précieux quand ils sont unis aux moyens internes de conduite. J'ai vu quelques exemples frappans dans lesquels on n'a employé que des bains, et le traitement des organes internes ayant été négligé, on n'en a obtenu aucun avantage réel, ou une rechute a promptement eu lieu. Ces observations sont applicables à celles que j'ai trouvées résulter des bains chauds communs, des eaux de Bath ainsi que de celles de Buxton.

Une dame d'un tempérament extrêmement nerveux, après un sévère paroxysme, fit essai d'un bain de mer chaud, dans l'intention d'améliorer l'état de ses membres. Ses organes digestifs étaient toujours en mauvais état, parce qu'aucun traitement convenable n'avait été administré. Les bains produisirent une si forte sensation de constriction dans la poitrine et un si grand malaise dans la respiration, qu'elle ne put continuer leur usage : ils parurent améliorer l'état des membres affaiblis.

A. S., âgé de cinquante ans, depuis long-temps sujet à la goutte, souffrant alors de faiblesse dans les membres et de douleurs qui paraissaient rhumatisantes, fit l'essai des bains chauds de Brigthon. Après s'être baigné pendant quelque temps, il fut pris d'un accès de goutte très-sévère.

T.L., âgé de cinquante-deux ans, eut d'abord la goutte à trente-cinq; il éprouva une telle sensation de débilité et des sueurs par l'emploi d'un bain chaud seulement, qu'il ne voulut plus s'exposer à les répéter. Ses muscles en furent si relâchés et sa constitution si affaiblie, que ce remède lui devint nuisible; il l'adopta dans l'intention de soulager quelques douleurs chroniques de ses membres.

Un autre monsieur, dans des circonstances semblables, éprouva exactement les mêmes effets.

R. S., âgé de trente ans, goutteux depuis vingt-quatre

ans, souffrant alors des suites d'un paroxysme et affecté de douleurs dans les membres, qui paraissaient rhumatisantes, après avoir pendant quelque temps fait usage des bains chauds, fut pris d'accès de fièvre; la faiblesse des membres augmenta et les douleurs ne furent pas soulagées. Ces exemples sont suffisans pour montrer l'importance de considérer soigneusement l'état de la constitution avant d'employer un moyen si simple et si innocent que paraît être le bain chaud.

Quand un traitement constitutionnel convenable a été mis en usage, l'emploi des bains chauds de mer a souvent d'heureux succès; mais une plus grande persévérance est plus nécessaire que le malade ne le pense. J'ai vu que, quoique le remède ait réussi, aucune apparence avantageuse n'a commencé à se faire apercevoir avant deux ou trois semaines, et néanmoins après cela on en a obtenu les plus grands avantages.

L'observation suivante est un exemple heureux des effets salutaires des bains chauds de Leamington. — Un monsieur ayant cruellement souffert de la goutte, en fut très-affaibli, éprouvant beaucoup de douleurs dans les articulations et de roideur dans les muscles. Après s'être baigné deux ou trois fois, son état fut tellement amélioré qu'il put marcher presque sans difficulté.

Les bains de vapeurs sont un remède puissant, et ne doivent pas être employés inconsidérément. J'ai vu plusieurs personnes goutteuses en obtenir beaucoup d'avantages, et d'autres ont éprouvé une langueur pénible et une susceptibilité plus grande aux changemens de l'atmosphère, par les sueurs abondantes qu'ils occasionnent. Ce résultat a été plus fréquent chez les personnes corpulentes. En proportion que les solides sont relâchés et que les fibres musculaires sont affaiblies, je détournerai les malades d'essayer les bains de vapeur.

Dans les cas de goutte chronique où, par un traitement négligé ou mal entendu, l'action des muscles fléchisseurs des membres l'emporte sur celle des extenseurs; qu'une contraction permanente des fibres musculaires, de même qu'un état rigide et contracté des tendons en devient la conséquence, cette disposition exige un mode particulier de traitement.

Quand je réfléchis sur les exemples d'inhabileté de mouvement chez des jeunes-gens dont l'âge moyen de la vie anticipe la vieillesse, infirmités qui se sont présentées fréquemment à mon observation comme suite d'un traitement négligé ou impropre de la goutte aiguë ou chronique, je sens que je ne puis trop expressément recommander une conduite attentive du paroxysme, et insister trop fortement sur l'importance convenable d'une méthode pratique, quand telle conduite a été néligée, et que les suites fâcheuses dont je viens de parler ont eu lieu.

Nous voyons dans quelques-uns de ces cas que l'action antagoniste des muscles est tout-à-fait détruite, et que quand même les malades pourraient marcher sans le secours des béquilles, ils se meuvent à angles droits avec leurs bras et leurs jambes, se penchent maladroitement en avant pour diminuer le poids tombant sur les genoux et les chevilles. Ils marchent principalement aussi sur les talons avec crainte et une apparence de gêne. Les muscles extenseurs sont relâchés et petits; les fléchisseurs également petits, mais rigides et contractés; les jambes et particulièrement les pieds sont très-affectés de froid, et la circulation languissante aux extrémités se fait apercevoir par la couleur blanche de la peau. Les bourses muqueuses, dans différentes parties, sont distendues, sensibles, et parfois considérablement augmentées. Cela arrive principalement à l'articulation de la cheville, vers l'articulation du ge-

nou, dans le jarret et à la tubérosité de l'os ischion; les ligamens sont épaissis, contractés et très-sensibles, et par ces causes, suivant le degré dans lequel elles existent, la claudication est générale ou partielle, et suivant sa durée et autres circonstances, cède à un traitement attentif, ou est susceptible seulement de quelqu'amélioration.

Les bains chauds ou tièdes apportent rarement quelques changemens avantageux, et dans quelques cas paraissaient augmenter l'infirmité. C'est vraiment dans le procédé des frictions, qui fut premièrement institué par M. Grosvenor d'Oxford, qu'il est possible de trouver le seul moyen de guérison de semblables cas. C'est en vain, ainsi que je l'ai vu dans trois exemples, que les pouvoirs de l'électricité ont été employés sur les membres languissans, ainsi que les vésicatoires ou quelques stimulans. Je puis avec satisfaction assurer que dans cinq cas pour lesquels d'autres moyens actifs variés avaient été essayés infructueusement, j'ai procuré les avantages les plus décisifs en administrant ce traitement (1). Deux guérisons complètes ont été effectuées, et d'autres en font concevoir l'espoir. On s'imaginera facilement qu'il faut beaucoup de temps et de persévérance pour en obtenir un effet avantageux; et je dois de plus ajouter que très-communément, joint à ce procédé, les moyens internes de traitement sont indispensablement requis. Le plan régulier de frictions deviendra très-utile assisté de l'épongement du matin avec l'eau tiède salée, ainsi que du bandage, lorsqu'il y a ou un œdème ou un état variqueux des veines, et lorsqu'il existe un manque ex-

(1) Dans cette ville particulièrement il y a des personnes familiarisées avec ce procédé, et qui l'administrent au moyen d'une légère rétribution.

trême d'énergie, de l'usage du liniment administré le soir, ou le soir et le matin.

Je dois ici observer, relativement aux bandages, que si la roideur des ligamens est l'inconvénient principal qui existe, ils sont plutôt nuisibles qu'utiles en restreignant en quelque sorte la sphère des mouvemens dans l'articulation, mouvemens déjà trop limités.

M. Davis, élève de M. Grosven, et très-capable d'apprécier la valeur de la méthode pratique que je considère maintenant, m'a communiqué les détails suivans, pleins d'intérêt.

« En mai 1815, A. B. vint à la ville, ayant eu des attaques de goutte répétées pendant un an et demi dans les deux genoux et les chevilles, dont il était résulté une augmentation et une distension des bourses muqueuses des genoux, un état contracté des muscles fléchisseurs des membres, une rigidité particulière de leurs tendons, et une augmentation dans un genou au-dessous de la rotule de chaque côté, donnant une sensation au toucher très-ressemblante à celle de cartilage. Il y avait un grand degré de faiblesse et de roideur de la cheville de ce membre, avec un épaississement vers le tendon d'Achille, à son point d'insertion au talon.

» Le malade ayant totalement perdu tout mouvement des articulations des genoux, était incapable, sans la plus grande difficulté, de se mouvoir dans la chambre, même avec l'aide de béquilles.

» Les frictions furent faites régulièrement pendant une heure et demie dans la matinée, et une seconde fois pendant le même temps l'après-midi, sur les extrémités inférieures, particulièrement depuis le genou jusqu'au pied. Cela produisit une amélioration graduelle, et ce traitement ayant été continué pendant dix semaines, les membres affaiblis revinrent à leur vigueur et à leurs

mouvemens ordinaires, et les articulations reprirent bientôt leur apparence naturelle.

» Avant que le malade ait eu recours aux frictions, il avait bu les eaux de Buxton, et avait usé des bains de mer chauds pendant plusieurs semaines sans le plus petit avantage.

» Pendant tout le temps que les frictions furent appliquées il n'eut aucun retour de goutte, et depuis cette époque, juillet 1815, il n'a eu que de très-légères attaques.

» Il fut d'abord attaqué à la fin de l'année 1813, et jusqu'à cette époque il avait joui d'une santé robuste, et d'une grande activité.

» Le paroxysme qui conduisit surtout à l'incapacité des mouvemens en question fut occasionné par l'exposition au froid et à l'humidité pendant plusieurs heures, après avoir été très-échauffé par un exercice violent.

» La période aiguë de la maladie dura plusieurs semaines, pendant lesquelles il resta au lit, et fut soumis à l'action des stimulans, tenant ses articulations enveloppées de flanelle.

» Après la diminution de l'inflammation goutteuse les jointures de ses extrémités inférieures restèrent très-faibles, particulièrement les genoux, et à la moindre exposition au froid, ou par quelques irrégularités dans le régime, il reparut quelques légers signes d'inflammation goutteuse, qui, à la fin, réduisirent le malade à la situation que j'ai déjà décrite.

» On aperçoit ici un exemple frappant de l'influence avantageuse des frictions convenablement appliquées sur les parties dont l'énergie et l'action ont été détruites par l'inflammation goutteuse; je dis convenablement appliquées, parce que j'ai eu des raisons de croire que si les frictions sont administrées avant que l'inflammation

ait diminué, ou si elles sont appliquées trop violemment, elles ramènent l'inflammation goutteuse au lieu de produire des effets salutaires. »

D'après ma propre expérience sur l'effet des frictions, et elle n'est pas sur ce point très-étendue, j'ai trouvé très-nécessaire d'y joindre des médicamens altérans sans lesquels l'inflammation goutteuse serait certainement excitée ; enfin la faiblesse locale est quelquefois si balancée entre la débilité simplement et la tendance à l'action inflammatoire, qu'il est indispensable d'apporter beaucoup de précautions dans l'emploi des frictions et des stimulans.

Dans beaucoup de cas, il est plus prudent de faire précéder l'emploi des remèdes pendant quelque temps, que d'avoir recours aux frictions.

Le malade doit s'attendre que pendant un jour ou deux, les parties qui ont été frottées donneront la sensation de meurtrissures, et que probablement la faiblesse générale en sera augmentée ; mais ces circonstances ne sont que passagères, et ne méritent aucune attention.

Dans la série des cas de goutte chronique que je me propose d'offrir, je rapporterai quelques exemples de succès obtenu par les frictions, en rétablissant le malade de l'état de claudication le plus décourageant, le traitement local étant d'ailleurs aidé par les remèdes correctifs.

Dans des cas où des douleurs moins vives affectent les membres comme suite de la goutte, un traitement plus partiel et plus simple pourra être suffisant.

Quand les distensions des bourses muqueuses sont sensibles et douloureuses, l'application d'un emplâtre de savon étendu sur la peau doit être très-recommandée, en y joignant un bandage modérément serré. Dans les augmentations goutteuses qui ont lieu aux environs des articulations, et qui paraissaient à l'œil comme dépendantes de l'accroissement de l'os et des cartilages, tandis qu'elles

ne sont réellement produites que par les changemens morbifiques des ligamens, des bourses muqueuses et des tissus tendineux, ainsi que du tissu cellulaire distendu, l'usage des vésicatoires doit paraître indiqué, et ils ont été recommandés par plusieurs auteurs (1).

Dans un cas analogue à celui dont je viens de parler, j'ai fait un essai complet de ce traitement, établissant successivement des vésicatoires sur les parties. Le résultat a été beaucoup moins favorable que celui obtenu par les moyens réunis d'éponger, de frictionner et d'établir le bandage, etc., employés dans les autres cas, et cela doit être attribué à ce que l'irritation d'un remède douloureux (dans la goutte spécialement) devrait être évitée quand il ne peut être compensé par l'avantage réel de ses autres effets.

Dans ce que j'ai dit préalablement à ce sujet, j'ai entièrement exclu ces formes anomales de désordres sympathiques dans lesquelles plusieurs symptômes lents et variés ont lieu chez les personnes qui n'ont jamais eu aucune évidence de goutte, circonstances dans lesquelles, par le soupçon seul ou une légère analogie, et pour diminuer l'obscurité, la dénomination de goutte a été donnée à la maladie. Ayant préalablement établi mes objections à ce sujet, je procède aux détails de quelques cas pour venir à l'appui de la théorie et du traitement de la goutte chronique.

---

(1) Musgrave, etc. Le docteur Rush parle de l'emploi des vésicatoires, dans la goutte aiguë et chronique, avec beaucoup d'approbation.

OBSERVATION 1re.

M. P., âgé de soixante ans, grand, robuste, a une poitrine circulaire, est très-corpulent, et offre l'exemple parfait d'habitude pléthorique ; d'un tempérament sanguin nerveux, d'une disposition irritable, accoutumé à toutes les luxures de la vie, et avec ce régime intempéré, ne faisant que peu d'exercice, quoiqu'il partage son séjour entre la ville et la campagne. La goutte inconnue dans sa famille. Il a été premièrement attaqué à la base du gros orteil, à l'âge de vingt-quatre ans, et a parfois eu des accès de fièvre, avec mal de gorge; mais la goutte a presque été sa seule maladie. Elle a à peine épargné quelques parties de ses membres supérieurs et inférieurs, et a produit une telle faiblesse des ligamens, rigidité des tendons, distension des bourses muqueuses, et partiellement des aponévroses, qu'il existe dans ses pieds spécialement une sensibilité permanente et une faiblesse de mouvement. Dans quelques-unes de ses attaques aiguës, qui ont été traitées d'une manière imprudente, un œdème alarmant a succédé, et la transpiration fatigante a usé les pouvoirs du système et sérieusement interrompu la convalescence.

Chez ce monsieur, un accès aigu maintenant arrive rarement; mais les symptômes chroniques, qui ont quelquefois une violence passagère, reviennent à des intervalles peu distans dans l'année, et quoique moins cruels que les premiers, empoisonnent les douceurs de la vie.

Je le visitai en juin 1814 : le genou était la partie la plus affectée; il y avait beaucoup d'enflure des bourses muqueuses, et la peau était tendue, très-serrée et très-sensible au toucher, enflammée, mais non décolorée. Il n'avait aucune liberté de mouvement; les pieds étaient un peu enflés, non complètement libres d'inflammation, et très-troublés de douleurs lancinantes. Il se plaignait de

lumbago, et disait que cette attaque, qui était maintenant de quelque durée, avait été excitée par l'exposition au froid. La peau était tempérée, mais le pouls marquait cent une pulsations avec un battement irritable. La langue était chargée; il existait une soif ardente, et il y avait perte d'appétit. Les urines étaient rares, hautes en couleur et déposaient beaucoup de sédiment couleur de rose; les intestins étaient inertes. Il avait pris parfois de petites doses de calomel, mais sans l'addition de médicamens purgatifs, si bien qu'aucun effet efficace n'avait été obtenu.

La lotion suivante fut administrée trois fois dans le jour.

℞ *Magnes*............................ ʒ ss.
Aquæ menthæ viridis................ ℥ x
Aceti colchici.
Syrupi aurantii..................... āā ʒ j.
M. fiat haustus.

La lotion (page 253) fut appliquée constamment pendant le jour, et la nuit le genou affecté fut couvert avec l'emplâtre de savon. La diète fut principalement fluide pendant deux jours; mais après, quelques solides et un peu de vin furent permis. Les intestins devinrent excités d'une manière active; les reins sécrétèrent bientôt abondamment, et à la fin de la semaine, il fut si bien rétabli, qu'il entreprit un grand voyage avec peu d'incommodité.

Dans l'intention de rendre à ce malade une santé permanente, un régime plus attentif fut nécessaire. Il était important de lui prescrire un régime plus exact que satisfaisant pour ses goûts et sa volonté. Satisfait de sa guérison actuelle, il promit d'observer de sages règles de conduite, que je crains cependant qui ne soient imparfaitement suivies. Les fonctions sécrétoires sans doute demandaient une attention vigilante; et comme dans tous les autres exemples d'habitudes pléthoriques, les meilleurs

moyens prophylactiques étaient impérieusement exigés. J'ignore les dernières particularités de ce cas, mais j'ai appris que la goutte ne revint pas bientôt.

OBSERVATION II.

10 *février* 1815. — Comme un exemple de symptômes chroniques de goutte unis à un dérangement sérieux des viscères, les détails suivans me paraissent particulièrement intéressans.

A. L., âgé de quarante-neuf ans, cabartier, de moyenne taille, poitrine circulaire, très-corpulent, bouffi, d'un tempérament sanguin, extrêmement pléthorique, veines larges et pleines, et variqueuses à une jambe particulièrement, avec quelques taches sur la peau; excès très-grand dans le boire et le manger, liqueurs, porter, ale et genièvre. Il a parfois eu la gravelle, et a été très-exposé aux affections hémorrhoïdales. Il eut sa première attaque à l'âge de quarante-deux ans, et a été exempt du retour de la goutte pendant six années. Pendant ce laps de temps, il ne s'est astreint à aucun régime; mais il assure qu'il a eu un état réglé des intestins, de très-fréquens flux hémorrhoïdaux. Depuis, ces deux circonstances ont disparu. La goutte était inconnue à sa famille. La seconde attaque, un an avant, affecta le même genou qu'auparavant, et cette partie seulement. Six mois après, la base du gros orteil du pied droit fut sévèrement saisie. Dans ce dernier accès, d'abord le pied droit, ensuite le gauche et dernièrement le pied droit encore. Après avoir paru rétabli, il a souffert une violente inflammation goutteuse. L'accès a été excité par la marche avec une chaussure mince sur une terre humide, et restant pendant plusieurs heures avec des bas mouillés aux pieds (1).

(1) Ce malade ne se ressouvient pas d'avoir été averti de la

Les deux pieds sont œdémateux; la peau est encore légèrement rouge; mais cette couleur disparaît pendant quelque temps sous la pression. Il n'éprouve dans ce moment que de légères douleurs. Il ne peut marcher qu'avec difficulté. Il est parfois menacé du retour d'une inflammation active, ayant des élancemens et des picotemens dans les parties, et des crampes dans les jambes, dont il est également très-tourmenté au commencement des symptômes aigus.

Le pouls est plein, bat fortement, et a une fréquence de quatre-vingt-dix pulsations. La peau est chaude et très-sèche, la langue très-chargée, l'appétit nul; l'action des intestins est irrégulière, mais pour la plupart du temps ils sont constipés, et les matières sont sales, noirâtres et glaireuses.

Il souffre par une pression exercée sur l'hypochondre droit, sur la région épigastrique, et plus spécialement juste sur le cartilage xyphoïde; mais je n'ai point reconnu d'engorgement des viscères. L'urine est rare, et considérablement chargée de sédiment rose et muqueux; elle rougit le papier bleu; elle contient de l'urée en excès, et n'est pas troublée par l'acide nitrique ou la chaleur; sa pesanteur spécifique est de 1,028. (*Voyez* l'expérience III, page 120) Quatre onces ont fourni 9,2 grains d'acide phosphorique.

Joint à ce dérangement des fonctions naturelles et d'état morbifique des sécrétions, il a une toux violente avec une respiration oppressée dont il souffre depuis plusieurs

---

sensation d'un accès; mais il va au contraire ordinairement se coucher la nuit où l'accès doit venir, avec toute les apparences de sa santé ordinaire. Il remarque cependant que quelque temps avant l'accès, il s'aperçoit d'un accroissement de corpulence abdominale, d'un état constipé des intestins, et d'un manque de sécrétion d'urine.

semaines. L'expectoration est copieuse, mais n'apporte point de soulagement. La poitrine est serrée et douloureuse, et éprouve la sensation d'une forte pesanteur. S'il se baisse, il est constamment saisi de spasmes alarmans dans la région du diaphragme. Dans la soirée qui précéda cet accès de goutte (qui fit son invasion la nuit), ayant un accès de toux, il tomba sur le plancher, et fut évanoui pendant plusieurs minutes. Il rejeta beaucoup de matières acides et bilieuses, ce qui le soulagea. A chaque accès de toux, il devient souvent violet. Chaque nuit, il est tourmenté de cauchemare et de songes affreux; et dans le jour, il souffre de beaucoup de pesanteur dans la tête, et parfois de vives douleurs. Il existe un état sérieux d'hypochondrie.

Dans ce cas, tout indiquait une circulation surchargée, exigeant une active déplétion. J'offrirai brièvement les détails du traitement qui fut adopté. Aucun remède jusqu'alors n'avait été employé.

Seize onces de sang furent tirées du bras. Deux grains de calomel, autant de poudre antimoniale et huit grains d'extrait de coloquinte furent administrés de deux nuits l'une, et la potion page 186 deux à trois fois par jour, suivant que les intestins étaient affectés. Dans le traitement local, je me contentai chaque matin de bien faire éponger la peau avec l'eau salée tiède; le régime fut entièrement non stimulant, et consista en lait sous divers formes, en végétaux et puddings.

Un soulagement immédiat fut éprouvé par la perte de sang, qui présenta l'apparence couenneuse, et un avantage évident suivit aussi l'action purgative et diurétique du remède. Trois jours après, tous les signes de plénitude étant encore urgens, la saignée fut répétée en même quantité qu'avant, et la toux étant violente, un large vésicatoire fut appliqué sur la poitrine. Les médicamens ci-devant prescrits furent continués pendant dix jours.

Les douleurs goutteuses de l'inflammation le quittèrent au bout de peu de jours; mais la faiblesse œdémateuse, parfois une douleur et des battemens passagers, l'incommodent encore. Le système ayant été alors considérablement soulagé, je jugeai convenable, dans la vue de fortifier les membres, d'employer un liniment stimulant modéré, les frictions et les bandages, joints à l'usage d'éponger le matin.

L'action des reins, qui d'abord paraissait suffisamment excitée par le remède, demanda alors plus d'excitement par les moyens de plus forts diurétiques. Dix gouttes de teinture de digitale furent ajoutées à la potion. Dans la pilule, un demi-grain d'extrait d'*elaterium* fut substitué à la poudre antimoniale.

Au bout d'une quinzaine de jours, un grand soulagement fut obtenu, mais aussi beaucoup de symptômes demeurèrent encore. L'oppression de la poitrine fut sensiblement allégé; mais les accès de toux, quoique moins fréquens, furent violens. Il sentait toujours un malaise et une lourdeur dans la tête. Le cauchemare se dissipa; quatorze onces de sang furent tirées au cou par les ventouses; la mixture de scille fut prescrite pour prendre de temps à autre. Les gencives étant devenues engorgées, le médicament mercuriel fut suspendu. L'action des intestins et des reins fut entretenue par les effets de la potion deux fois par jour, et par une pilule contenant deux grains de digitale, un quart de grain d'*elaterium* et un demi-grain d'opium chaque nuit. L'apparence des matières s'améliora, et l'urine fut quelquefois légère et claire et d'une pesanteur spécifique diminuée; mais parfois aussi elle revint presque à son premier état.

Au commencement de mars, la situation du malade fut matériellement améliorée; l'appétit et le goût revinrent promptement. Le sommeil fut, pour la plupart du temps,

tranquille et rafraîchissant. La toux seulement était parfois urgente et la respiration facile. Son visage changea visiblement d'une couleur d'un brun jaunâtre à un teint clair de santé. Beaucoup d'amendement des esprits vitaux. Les sécrétions étaient déjà favorablement changées, mais n'étaient pas encore arrivées à l'état qu'elles doivent avoir. Une douleur était toujours ressentie, à un léger degré, à la région épigastrique vers le côté droit. Pour cela j'ordonnai une friction locale d'une once ss. d'onguent mercuriel double toutes les nuits jusqu'à ce que les gencives soient devenues une seconde fois sensiblement affectées. Les amers apéritifs furent prescrits deux fois le jour, et une légère nourriture animale avec de la bière de table fut permise de deux jour l'un, pour céder à la prière urgente de rendre le régime plus fortifiant. Les membres furent à cette époque entièrement rétablis.

Au bout de dix jours, les gencives furent un peu gonflées, et la friction mercurielle fut par conséquent une seconde fois suspendue, ainsi que tout autre remède. L'air et l'exercice furent conseillés toutes les fois que le temps le permettait. La semaine d'après, tout le traitement fut terminé.

Au milieu d'avril, il fut rétabli et annonça l'apparence de la santé et de la gaîté.

Passant maintenant à l'examen comparatif de l'urine, j'observai qu'elle fut d'une légère couleur d'ambre, sans aucun autre sédiment que le mucus nuagé ordinaire. Sa pesanteur spécifique était de 1,0168 (*Voyez* expérience IV, pag. 120). Quatre onces ont produit 2,97 grains d'acide phosphorique. La quantité d'urée et d'acide urique fut aussi diminuée, et probablement dans la proportion relative à l'acide phosphorique. L'action des intestins fut régulière et les matières rendues à leurs caractères sains.

Je lui conseillai un exercice journalier avec un régime

modéré et soigneux, et de s'abstenir strictement de liqueurs spiritueuses et fermentées. Je lui permis deux ou trois verres de vin de Xérès par jour. Les membres furent traités avec l'eau salée de la manière accoutumée. On obvia à la constipation en prenant soigneusement la pilule pag. 282; et en raison de l'état vicié des sécrétions des intestins ou des reins, j'ordonnai cinq grains de pilules de calomel composé à prendre en se couchant.

Dans ce cas très-grave, les efforts de la nature, en produisant un accès de goutte, n'ont pas soulagé le système d'une manière apparente. Une fois il fut fortement menacé d'apoplexie, et pendant un temps considérable, une congestion évidente dans les poumons put faire craindre une rupture des vaisseaux. La sensibilité à l'hypochondre et à la région épigastrique, les spasmes du diaphragme en se baissant, la plénitude continuelle des vaisseaux hémorrhoïdaux, les sécrétions alimentaires de couleur brune, furent de forts indices de l'obstruction du foie et d'une congestion dans la circulation du système de la veine porte. Par ces causes réunies, la tête était très-affectée et le système nerveux sérieusement troublé.

La comparaison de l'état des sécrétions pendant la maladie et au retour de la santé, et la différence remarquable que laissent apercevoir les principes salins et animaux de l'urine sont d'une observation importante.

J'ai vu ce malade une seconde fois en février 1816. Il m'a dit qu'il avait passé toute la saison de l'été en parfaite santé et entièrement exempt de la toux. Il se fatigua au bout de quelques mois de son régime sévère, et revint à ses excès accoutumés dans le porter, et probablement aussi dans d'autres liqueurs. La toux survint une seconde fois. Il a été exempt de toute menace de goutte. Ses habitudes nuisibles produisirent la pléthore. Il se plaignit de toux, parfois de chaleur d'estomac accompagnée de mal de tête. S'il ne

réforme ses anciennes habitudes, il n'y a point de doute que les mêmes symptômes reparaîtront. Il ne peut ainsi espérer de retour à la santé, à moins qu'il ne mette dans sa manière de vivre beaucoup de prudence et de soin.

OBSERVATION III.

Une dame âgée de cinquante-sept ans, pléthorique, mais d'un tempérament nerveux, est sujette à la goutte depuis onze ans. Il y a environ douze ans qu'elle souffrit des malaises continuels dans le côté gauche qui ressemblaient quelquefois « à une chaleur particulière analogue à celle d'un abcès qui se forme. » Par le volume augmenté de la partie, qu'elle dit avoir eu lieu dans un court espace de temps, et par une déjection copieuse de sang noir venant des intestins, qui avait lieu occasionnellement, je pensai que la rate était dans un état de congestion et d'inflammation chronique. L'estomac souffrait par sympathie. Mais joint à l'indisposition ordinaire, elle rejetait quelquefois du sang noir. Elle disait « qu'elle éprouvait un soulagement parfait d'une forte saignée pratiquée sur le côté par le moyen des ventouses. » Elle avait eu pendant les dernières années des hémorrhoïdes suivies de fréquentes et considérables hémorrhagies, et avait été très-sujette à des douleurs et à des étourdissemens avec un sentiment excessif de pesanteur, souvent dyspeptique et sujette à la dépression des esprits. Elle a souffert la goutte dans presque toutes les parties, et plusieurs de ses attaques ont été occasionnées par de très-légères causes.

A ma première visite, je trouvai la malade avec une sévère attaque de goutte, affectant les deux pieds et les deux mains. Elle avait été occasionnée par l'exposition accidentelle à un jour de brouillard du mois de novembre, avec le vent d'est. Les parties affectées étaient très-enflées et d'un rouge vif. Elle se plaignait de violens battemens et de sensa-

tions très-pénibles de coupures, d'élancemens et de crampes fréquentes. Son visage exprimait une grande anxiété et beaucoup de souffrances; son teint était jaune. Le côté gauche était douloureux à la pression, et il y avait un embarras évident des viscères. Il existait une toux fatigante et la respiration était gênée; point d'appétit; l'estomac très-affecté de vents et parfois de malaise. Elle décrit la matière rejetée comme étant jaune ou verte, et qu'en proportion que l'une ou l'autre de ces couleurs prédominait, cette matière était plus sensiblement amère ou acide; elle était excessivement glaireuse. J'en vis une portion qui avait tellement les apparences de pus, que je fus curieux de lui donner un examen attentif, et je la trouvai être un mucus très-concentré (1). L'urine, le plus communément, déposait un sé-

(1) Je me suis servi de la méthode ingénieuse recommandée par le docteur Young (*Introduction à la Littérature médicale*, pag. 546) pour la distinction du pus et du mucus, et qui consiste à regarder le fluide suspecté à travers des morceaux de verres de glaces devant une lumière, concluant que, si un cercle de rayons colorés se montre, c'est du pus, *et vice versâ*. Dans ces exemples, j'ai trouvé l'épreuve satisfaisante, car aucun cercle coloré ne fut produit; mais nous devons mettre beaucoup de circonspection dans notre jugement, quand la sécrétion d'une surface interne ou externe montre les rayons colorés. Il est bien connu qu'une membrane muqueuse dans un état de maladie produit une sécrétion puriforme lors même qu'il n'y a aucune lésion de surface. Nous le voyons dans la gonorrhée, de même que dans la sécrétion expectorée qui suit différens genres de toux, soit récente soit chronique, et qui, dans ses apparences, alarme souvent le malade et le praticien. J'ai souvent trouvé l'expectoration qui suit une toux alarmante si entièrement puriforme dans chacun de ses caractères, que j'avais jugé les poumons dans un état dangereux de maladie. Mais un rétablissement parfait a

diment couleur de rose, et l'état des intestins était tel qu'il annonçait une action maladive du foie.

Joint aux particularités déjà relatées, elle fait observer que dans la saison de l'hiver, elle éprouve ordinairement « comme si elle avait dans toutes les parties du corps des douleurs de rhumatisme, et que les crampes et autres sensations incommodes de l'estomac et du côté soient plus pénibles quand les membres sont en bon état, et le contraire quand la goutte est dans les membres. » J'ai remarqué comme un degré d'idiosyncrasie extraordinaire, qu'elle paraissait être affectée de salivation par une petite dose de mercure, si elle la répétait trois fois ou même deux fois à de courts intervalles. Ses nerfs étaient également influencés par l'opium, et elle déclarait qu'elle préférerait plutôt endurer quelques douleurs que de prendre un remède dans lequel il entrerait.

J'éviterai les détails trop longs du traitement de ce cas, et je me renfermerai dans un récit général. Par la potion

---

eu lieu. Nous voyons, d'après cela, que nous devons asseoir notre jugement sur les symptômes constitutionnels réunis, et non d'après les caractères menaçans de l'expectoration. On ne connaît point positivement comment une membrane muqueuse dans un état d'irritation montre cette action morbifique. J'ai examiné la sécrétion de la conjonctive attaquée d'une légère irritation inflammatoire, de la membrane de Schneïder dans un coryza, et de l'urètre affecté d'un écoulement, et j'ai découvert, par la preuve de l'optique, de légers rayons colorés. Le cercle des rayons paraît plus distinct, et les couleurs plus vives en proportion que la matière est un pus véritable, ou, pour donner l'explication raisonnée, suivant qu'il consiste en particules globulées par lesquelles la lumière est réfractée. Une preuve chimique pour la distinction du pus et du mucus est encore à desirer. Nous ne possédons jusqu'à présent aucun autre moyen que la méthode de l'optique.

page 186 en usage régulier, parfois une pilule de calomel et la poudre d'antimoine, jointes à l'usage fréquent de la lotion, les symptômes inflammatoires disparurent le plus favorablement. La douleur et le spasme furent aussi dissipés par les pilules d'extrait de stramonium et de lactucarium, qui n'eurent pas le moindre degré d'inconvénient sur le système nerveux. Le côté fut soulagé par le vésicatoire; et si ce dernier moyen n'avait pas eu de succès, on aurait ensuite eu recours aux ventouses. Dans la vue de fortifier l'estomac, la potion pag. 265 en effervescence avec le suc de limon et les pilules ci-mentionnées fut prescrite; mais le système répugnait tellement aux toniques qu'ils ne pouvaient être pris plus d'une fois par jour sans quelqu'inconvénient de chaleur et d'irritation. Ils furent continués cependant à midi seulement; les pilules ou la potion de colchique étant administrée la nuit, et les pilules mercurielles environ un soir sur cinq. J'ai eu la conviction que si elles étaient répétées plus fréquemment, la fièvre mercurielle et l'irritation pouvaient s'ensuivre. Quand les membres affaiblis ne furent plus affectés de sensibilité inflammatoire, ils furent traités, le matin, par l'épongement, les frictions actives, les bandages, et de temps à autre, avec un avantage réel, par un liniment. Le lait d'ânesse forma une partie de son régime. J'ai le plaisir d'ajouter qu'au bout de deux mois, la malade fut dans un état de convalescence très-satisfaisant, exempte de tous les symptômes, et elle reconnut qu'elle avait acquis tant en esprits vitaux qu'en force et sensations agréables une amélioration au-delà de ses espérances.

OBSERVATION IV.

J. P., âgé de quarante-quatre ans, corpulent et robuste, pléthorique, d'un tempérament mixte, fut pour la première fois attaqué de goutte *acquise* à l'âge de trente-six

ans, et éprouva les accès les plus violens; quelquefois deux dans la même année, mais constamment un; il fut aussi sujet à des attaques douloureuses de gravelle tant qu'il fit usage d'ale, et fut tourmenté de goutte chronique. Quand il me consulta au mois de mars il me fit le rapport suivant. Au mois d'octobre précédent il fit une chute de cheval dans laquelle le bras droit fut si maltraité et meurtri qu'il devint immédiatement ecchymosé dans toute son étendue et très-douloureux. La goutte le menaçant depuis environ une semaine, il fut saigné, prit des médicamens purgatifs, et on appliqua douze sangsues au bras. Deux jours après l'accident, la goutte attaqua violemment le pied droit, puis ensuite le pied gauche, le genou droit et le gauche, et dura trois semaines. La goutte ne saisit point le bras malade, et les sensations douloureuses qu'il avait éprouvées avant dans cette partie cessèrent d'attirer son attention, si cruelles étaient les souffrances de la goutte dans les membres inférieurs. Pendant les mois de novembre et de décembre, il continua à boiter; les pieds et les malléoles devinrent enflés et très-douloureux après le plus léger exercice; perdant souvent le sommeil la nuit par la douleur de quelques parties affectées d'une inflammation goutteuse subite, ou par des tressaillemens ou des crampes pénibles dans les membres. Au mois de janvier il obtint un soulagement de peu de durée par l'usage du spécifique de Reynold; mais il retomba au mois de février; et joint à l'état goutteux des pieds, il fut tourmenté de douleurs de rhumatisme dans les lombes et les bras, parfois affecté de spasmes au diaphragme, qu'il regardait comme des crampes de l'estomac: il fut hypochondriaque à un haut degré. Je le vis dans cet état, et trouvai la langue chargée, l'appétit capricieux, les intestins la plupart du temps resserrés, les matières d'une couleur argileuse, les urines rares et déposant le sédiment couleur de rose. Je fis éponger les pieds entièrement quatre

ou cinq fois le jour avec la lotion jusqu'à ce que la sensibilité inflammatoire fût dissipée; de petites doses de camel, de poudre de James et d'extrait de coloquinte composé de deux nuits l'une; la potion saline page 186 deux fois le jour; des pilules de poudre d'ipécacuanha composée, avec le lactucarium deux ou trois fois le jour, suivant que la douleur était forte, et un régime légèrement tonique. Dès le moment que ce traitement fut commencé, le mieux-être fut apparent et rapide. Les remèdes altérans et actifs que je viens de mentionner furent, au bout de quelque temps, remplacés par les pilules mercurielles. La potion fut administrée le matin seulement, et suivie de lait d'ânesse. Je fis substituer à la lotion l'eau salée pour éponger, les frictions le matin et le liniment page 271 le soir. Au bout d'un mois le malade fut, sous tous les rapports parfaitement rétabli, n'ayant aucun besoin de l'usage des toniques.

OBSERVATION V.

V. R., âgé de cinquante-un ans, mince, d'un tempérament mixte, d'une constitution très-irritable, fut attaqué pour la première fois de goutte *héréditaire* à vingt-six ans. Il éprouva les dernières années un paroxysme violent le printemps et l'automne. Les douleurs étaient si fortes qu'il fut privé de sommeil pendant onze jours et onze nuits. Les symptômes précurseurs étaient des crampes dans le gras des jambes, une excessive irritation dans l'état général de la constitution, insomnie, mal de tête, langue chargée, perte d'appétit, état resserré des intestins et sécrétion diminuée de l'urine. Quand ce monsieur me consulta, la goutte occupait la main et le coude, et les principaux symptômes étaient ceux que je viens de décrire. Il m'informa que, pendant le cours des douze mois précédens, il avait été six fois très-douloureusement affecté de la goutte, qu'il

avait traitée sans succès avec la teinture de Wilson ; et dernièrement pensa que son estomac et le système nerveux s'étaient très-mal trouvés de ce remède. Je n'ai jamais vu une habitude générale plus irritable. Des palpitations de cœur l'affectaient à la moindre occasion pendant l'état de la diathèse goutteuse. Il a remarqué que quelquefois la peau était si morbifiquement sensible, que, par le contact de quelque substance froide, de petites vésicules s'élevaient immédiatement ; à la moindre agitation ou au plus léger exercice, il éprouvait des sueurs à s'évanouir. La langue était chargée et très-blanche ; l'urine déposait un sédiment consistant en phosphates ; les matières étaient noueuses et de couleur argileuse. L'antimoine en petites doses n'avait jamais pu être administré, et peu de remèdes purgatifs convenaient à son estomac. Il éprouva un excellent effet de la forme saline de la potion page 186, et une pilule faite d'un demi-grain de calomel et 4 grains de pilule mercurielle, donnée de deux nuits l'une, réussit parfaitement. Pour le soulagement de la douleur et de l'irritation, il prit avec succès le lactucarium, joint à une dose n'excédant point deux grains de poudre d'ipécacuanha composé, qui fut de temps à autre répétée deux ou trois heures après s'être mis au lit ; mais le plus communément une simple dose était suffisamment sédative. Un cataplasme avec la lotion, ainsi que l'épongement, devinrent très-avantageux. Dans ce cas, j'ai préféré ce mode d'application aux compresses. Le lait d'ânesse fut aussi un excellent auxiliaire, déterminant la potion à agir d'une manière plus convenable sur les intestins et sur les reins. Quand l'inflammation fut entièrement dissipée, j'adoptai le traitement le plus propre à rétablir les forces de la constitution et les membres affaiblis. Les extrémités inférieures furent tout-à-fait incapables de mouvemens par leur débilité, état où ils avaient été conduits par la négligence préalable de tout soin. Les frictions pen-

dant une heure journellement jointes aux autres moyens, produisirent les plus heureux effets. Le seul remède tonique qu'il put prendre sans éprouver d'irritation et de chaleur fut l'infusion de colombo avec le carbonate de soude, avec addition de jus de citron, préparant cela de manière à faire une potion en effervescence. Enfin ce monsieur a recouvré et conservé un état de santé et d'esprits dispos, de force et d'aisance des membres dont il avait été entièrement privé depuis deux ans.

OBSERVATION VI.

Le sujet de cette observation est un médecin auquel j'ai eu l'avantage d'administrer un traitement favorable. Je vais offrir les détails concis de sa propre observation.

J. W., âgé de quarante-cinq ans, petit et médiocrement gros, de tempérament nerveux, attaqué, pour la première fois, de goutte *acquise* à vingt-un ans au coude-pied, et qui fut traitée par erreur comme un effort. Jusqu'aux deux dernières années, il avait été fréquemment attaqué, et quelquefois un sévère accès avait suivi l'autre avec un intervalle d'un mois seulement. Les mains, les pieds, les genoux, les coudes et les articulations des hanches avaient toutes été affectées. La première annonce ordinaire d'une attaque était une douleur en sortant du lit le matin, qui le quittait dans le courant du jour et lorsqu'il prenait son exercice habituel; elle revenait environ à sept à huit heures du soir et continuait jusqu'au matin, à la même heure. L'inflammation suivait immédiatement. Il lui est impossible de décrire la violence de la douleur; elle était suivie d'une sensation de pesanteur, torsion, déchirement, et comme si quelqu'un frappait les parties avec un lourd marteau; en un mot, on ne peut imaginer de torture plus cruelle que ce qu'il souffrait. Le pouls était fré-

quent, la langue chargée, les intestins resserrés, les reins d'abord actifs, sécrétant une grande quantité d'urine claire pendant le premier et le second jour; alors urines rares, hautement colorées et déposant un sédiment couleur de rose abondant; les esprits abattus, et avec une telle irritation nerveuse, qu'il ne pouvait supporter l'approche d'aucune autre personne que moi. Par la continuation de l'accès, l'estomac devint extrêmement irritable, et souvent affecté de violentes nausées; crampes, particulièrement la nuit, avec insomnie et délire. La durée de l'accès était ordinairement de trois semaines sans aucune intermission de souffrance le jour et la nuit. Comme l'accès commençait souvent sans symptômes précurseurs, il le quittait de même subitement, laissant beaucoup d'épuisement, roideur et sensibilité des articulations affectées; aussitôt que les douleurs s'apaisaient, l'état des sécrétions s'améliorait, mais n'était jamais sain. L'appétit était vorace, et il dormait beaucoup. Il arrivait communément qu'une rechute suivait dans la quinzaine, et donnait quelquefois lieu à de semblables symptômes, plus sévères encore, si cela est possible, que l'attaque qui avait précédé; mais leur durée était plus courte, et la convalescence plus rapide. Quant au traitement, il avait fait l'essai du calomel jusqu'à exciter la salivation, et de purgatif ordinaire; et pour remèdes locaux, de sangsues, fomentations et embrocations, sans aucun soulagement de ses souffrances. La teinture de Wilson lui avait procuré un soulagement momentané; mais la goutte revint si promptement qu'il fut dégoûté de ses effets; et deux ans avant, dans un état prolongé de souffrances, il se soumit à la méthode combinée de traitement que je lui conseillai. En me rapportant dernièrement les effets qu'il produisit, il dit: « Je me félicite de vous apprendre que le traitement a surpassé mes plus grandes attentes,

et que depuis cette époque jusqu'à présent la goutte ne m'a point empêché de dormir deux nuits de suite. » Il me dit qu'il avait fait un essai comparatif de la potion décrite page 186, avec et sans l'acét. de colch.; mais que l'omission de ce médicament affaiblit matériellement les bons effets du remède.

OBSERVATION VII.

C. L., âgé de cinquante-trois ans, mince, de tempérament nerveux, fut affecté, pour la première fois, de goutte *acquise* à la base du gros orteil, à cinquante ans, et depuis aux deux pieds dans trois circonstances. Je le trouvai souffrant d'une goutte chronique dans les pieds, augmentée d'une toux pénible et d'une expectoration puriforme abondante; pouls fréquent, fièvre hectique, et apparence d'un état de consomption. Le jour de ma première visite, quelques affaires l'avaient forcé de sortir de chez lui, et il s'était exposé accidentellement à l'humidité. Il était, pour la moindre cause, sujet à des crampes violentes au creux de l'estomac, et la nuit qui suivit cette exposition, il fut saisi de symptômes pénibles vers les deux heures du matin. Ils continuèrent pendant long-temps. Il décrit les sensations qui suivirent l'invasion soudaine de la douleur comme le froid et la pesanteur qui seraient produits par l'application d'un morceau de glace, ou dans une autre occasion, lorsque le poids était moins oppressif, comme si l'on faisait entrer par force du plomb froid dans l'estomac, avec une douleur très-violente. Des potions répétées d'eau-de-vie chaude et d'eau procurèrent du repos; mais dans le cas de retour, il prit une mixture de camphre, d'éther et d'opium. La nuit d'ensuite, il fut attaqué d'une manière semblable. La première dose de mixture contenait cinquante gouttes de teinture d'opium; et deux

autres doses, qui furent prises de demi-heure en demi-heure, en contenaient quinze. Cela enleva la douleur complètement. Elle revint légèrement la nuit suivante, mais céda à la dose d'une mixture contenant trente gouttes, et ne revint plus. La toux et le trouble général fixèrent mon attention. Les évacuations alvines indiquaient une condition malsaine du foie. La forme saline de la potion page 186, les pilules de poudre d'ipécacuanha composé, le lactucarium avec une dose faible de calomel, de deux nuits l'une, répondirent à mon attente. Pendant six jours, je n'ai administré aucun traitement aux pieds, qui continuèrent à être affectés de goutte chronique, et qui n'avait pas alterné avec la condition maladive déjà mentionnée de l'estomac. Je craignis que toute application, quoique faite avec précaution, pût mériter l'imputation de causer quelques inconvéniens intérieurs. A cette époque cependant, les chevilles étant œdémateuses, sensibles et douloureuses au moindre exercice, j'employai, l'un après l'autre, la lotion par le moyen de fréquens épongemens avec l'eau salée tiède, et le liniment stimulant : les meilleurs effets en furent obtenus, et il n'en résulta aucun désavantage dans la constitution. Ce monsieur fut complètement débarrassé de tous ses symptômes, à l'exception d'un léger degré d'asthme habituel pendant l'espace de six semaines. Je n'ai jamais rencontré de symptômes aussi menaçans de phthisie joints à la goutte, que dans cet exemple, et cédant d'une manière si complète au traitement. Il s'est écoulé un an, et le malade est toujours très-bien.

OBSERVATION VIII.

L. M., âgé de cinquante ans, corpulent, pléthorique, d'un tempérament mixte, eut sa première attaque de goutte *acquise* quatre ans avant, à la base du gros orteil. Je le

trouvai souffrant de goutte chronique. Les symptômes avaient continué dans chaque pied alternativement ou ensemble pendant deux mois. Il ne fit aucun traitement, d'après l'idée que la goutte est une maladie qui se guérit elle-même, et d'après quelques craintes qu'elle ne fût unie à une action irrégulière du cœur, qui était survenue peu d'années avant. Voici le détail qu'il me donna, et dans ses propres expressions : « Autant que je puis me le rappeler, l'action irrégulière du cœur, et conséquemment l'irrégularité du pouls, vint dans l'année 1811. Je ne puis dire si cela était véritablement des palpitations, et que ce fût même douloureux; mais, d'après les sensations particulières que je sentis au sein gauche (toujours là et non ailleurs), je pouvais compter chaque pulsation, ou plutôt m'apercevoir du manque de pulsation. La sensation ressemblait à celle d'une petite étincelle électrique. Ce symptôme, sans aucune variation, continua jusqu'au mois de septembre 1814; alors, pour la première fois, j'eus un accès de goutte pendant une semaine. J'ai essayé divers médicamens pour soulager le cœur, sans le moindre succès. J'ai remarqué particulièrement que le soir même où la goutte me prit, la sensation que j'éprouvais dans le sein gauche (et d'après laquelle je pouvais noter le manque du pouls sans l'examiner) me quitta entièrement. Il devint tout-à-fait régulier et a continué à l'être jusqu'à ce moment (septembre 1818.) » Ce monsieur attribue sa singulière indisposition à la suspension de son premier exercice actif, soit à pied, soit à cheval; en sorte qu'il devint plus corpulent et dans un état de plénitude habituelle. Eu égard à son état de goutte chronique, j'ai vu que les symptômes avaient été soutenus par une congestion dans les viscères abdominaux et par une condition malsaine des sécrétions. Le traitement apéritif et altérant, avec un régime réglé, réussit parfaitement; et les

membres furent rétablis par le mode ordinaire que j'ai détaillé dans les autres observations.

OBSERVATION IX.

Il y a environ un an, je fus consulté par un monsieur âgé de quarante-six ans, qui, joint à des accès douloureux de goutte, dont le premier arriva à l'âge de quarante ans, fut sujet à des attaques très-douloureuses de mal de tête; et qui, depuis quatre ans, éprouvait une irrégularité du pouls qui prédomine plus ou moins constamment. Les symptômes précurseurs de la goutte étaient les suivans : crampes dans les jambes, acidité de l'estomac, intestins resserrés, sécrétion d'urine rare, et dépôt de sédiment couleur de rose. L'estomac était excessivement sensible à l'influence des acides, en sorte qu'il ne pouvait même jamais manger une orange sans en éprouver d'inconvénient. Les pieds étaient habituellement froids, même en prenant un fort exercice. Relativement au mal de tête, il dit que le jour d'avant il sentit un abattement des esprits et le desir de prendre plus de vin qu'à l'ordinaire, étant habituellement très-tempérant. Le matin où il se sentit affecté de mal de tête, il ne put supporter l'usage de l'eau froide, quoique dans tout autre temps il ait obtenu beaucoup de bien-être d'ablutions fréquentes. Joint à la douleur, il avait beaucoup de sensations nerveuses dans la tête et une pulsation pénible. L'emploi d'un traitement apéritif altérant et d'un régime réglé enleva la disposition à la goutte, mais même fut également utile en arrêtant les accès de mal de tête. La nécessité de ce mode de traitement fut justifiée par l'état fautif des sécrétions alvines, et par le dépôt fréquent du sédiment couleur de rose dans l'urine. L'observation seule peut porter à ces conclusions, puisque l'appétit était régulier, et que les intestins étaient presque toujours dans un état convenable. Par cet exemple, nous

avons la preuve que la goutte prend sa naissance au-dessous de l'estomac, et que le désordre vient par degré, puisque le malade possédant appétit et digestion en apparence saine, action régulière des intestins, pense que tout est en bon état. La vérité est que la congestion veineuse est produite dans les vaisseaux des organes respectifs de l'abdomen, partie du corps qui augmente en grosseur, et qu'enfin il éprouve un sentiment d'oppression. La nature pour guérir excite à une action plus active les vaisseaux sécréteurs du foie et des autres parties, et les reins spécialement; et les fluides excrétés sont plus stimulans dans leur nature. Quoique le mal ait lieu dans le canal alimentaire, le *vis medicatrix naturæ*, soit spontanément ou excité par les médicamens, travaille toujours; et j'appliquerai ici la théorie que j'ai présentée à la page 139, eu égard à l'urine, pour expliquer l'état actuel des intestins. Il appartient à l'art de dissiper cette obstruction des vaisseaux, en aidant les intentions de la nature, et ensuite de procurer un état de santé par des remèdes correctifs et le régime, en terminant, quand cela est nécessaire, par l'emploi judicieux des toniques. Il arrive trop souvent cependant que les médicamens toniques sont administrés d'abord; et n'ayant point fait de traitement préalable, l'obstruction des viscères devient plus confirmée et plus opiniâtre.

Dans le cas présent, il obtint un avantage positif de s'éponger journellement les pieds avec l'eau salée tiède, et de se laver la tête amplement par le moyen d'une forte serviette trempée dans l'eau froide, faisant ensuite usage de frictions pour sécher la peau.

OBSERVATION X.

Dans le cas suivant, la prédominance du tempérament nerveux en concurrence avec la diathèse goutteuse produisit

une combinaison de symptômes très-pénibles et très-remarquables.

Un monsieur âgé de quarante ans, pléthorique et tendant à la corpulence, fut pour la première fois attaqué de goutte *héréditaire* à trente-deux ans, au gros orteil d'un pied seulement, et très-fortement pendant dix jours, depuis lequel les attaques n'avaient été ni très-aiguës ni suivies de beaucoup de douleurs. Il dit que trois ans avant, il devint malade avec les symptômes suivans, dont il était affecté quand il me consulta. La goutte, dit-il, semblait toujours le menacer; il éprouvait beaucoup de langueur, parfois des palpitations de cœur, malaise et confusion de la tête, grand abattement des esprits, repos interrompu, songes pénibles, sensations de lassitude dans les bras, en sorte qu'il lui était même fatigant de les soulever; une douleur sourde entre les épaules, froid remarquable des extrémités inférieures et crampes générales. On appliqua deux fois les vésicatoires aux jambes, dans l'intention d'appeler la goutte aux pieds. Cela réussit une fois, mais la constitution n'en fut pas soulagée. Un an avant, il s'était exposé à la pluie et au froid, et fut saisi, d'une manière alarmante, d'engourdissement dans les membres et de menace de paralysie générale. L'estomac était affecté de spasme et de nausées. Les symptômes s'aggravèrent la nuit, cessèrent deux ou trois jours, et revinrent avec l'augmentation la plus grande d'accidens nerveux généraux. Je remarquai un état manifeste d'obstruction au foie, et une apparence morbifique du canal alimentaire. L'appétit manquait rarement; les matières avaient quelquefois une couleur noire, et quelquefois comme de la terre glaise. L'urine présentait presque toujours le sédiment couleur de rose. Je commençai un traitement altérant régulier par les remèdes apéritifs et correctifs, joints au lait d'ânesse et à un régime régulier, lui permettant chaque jour trois à quatre

verres de vin de Madère. La tranquillité et le repos de la nuit furent favorisés par le lactucarium. Je fis éponger les membres tous les matins avec l'eau salée tiède, et les fis frotter tous les soirs avec le liniment (pag. 271). La tête fut lavée comme je l'ai indiqué. Le plus heureux résultat suivit ce mode de traitement, qui fut poursuivi avec constance pendant deux mois. Précédemment, il avait pris un purgatif de temps à autre; il n'avait fait aucun traitement pour se débarrasser de sa maladie. Enfin je lui prescrivis la potion d'esprit ammon. compos., la décoct. blanche comp., infus. de cascarill., la mixt. compl., à prendre d'abord deux fois, et après une fois le jour, et il en est résulté un si bon effet, que la maladie enfin a entièrement disparu.

OBSERVATION XI.

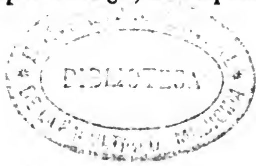
Cette observation est un cas de goutte chronique très-obscure dans son origine et dans ses progrès, mais qui céda à un changement de traitement.

C. R., âgé de cinquante-quatre ans, grand, corpulent de l'abdomen, pléthorique et de tempérament mixte. A quarante-trois ans, il se plaignit de quelque enflure d'une cheville avec tension et faiblesse, qui se répéta dans l'intervalle de quelques mois. La goutte était inconnue dans sa famille. En 1812, en pêchant, il se força le genou. Le lendemain matin il se plaignit d'une tension qu'il espéra guérir par l'exercice, et il marcha; mais le malaise augmenta, et le troisième jour une violente inflammation eut lieu avec douleur et enflure. On ne regarda pas cela comme la goutte; on appliqua des fomentations de pavots. Il resta beaucoup de faiblesse dans la partie, sur laquelle on appliqua avec avantage de l'eau-de-vie camphrée. On se servit aussi d'une lotion stimulante, et on appliqua un bandage serré. Ce traitement occasionna de la douleur et de l'inflammation.

On essaya des bains de Buxton pendant un mois sans avantages. On administra des frictions pendant sept semaines, d'abord pendant vingt minutes, et enfin pendant une heure, deux fois le jour. Le genou fut rétabli par ce moyen; mais au bout de sept semaines, l'autre genou et les deux chevilles devinrent subitement affectés de douleur et de symptômes réels de goutte. Il n'y avait pas beaucoup de rougeur, mais le battement était considérable. Les symptômes continuèrent trois semaines. Pendant les quatre années suivantes, il fut tourmenté de plusieurs attaques de courte durée. En février 1817, le genou originellement affecté fut de nouveau attaqué d'enflure, de roideur et de beaucoup de douleur. Il prit un purgatif. La nuit suivante l'autre genou fut saisi de douleurs. Il prit une demi-bouteille de teinture de Wilson. Cela procura du sommeil, et le matin, les deux genoux furent tellement soulagés, qu'il put descendre l'escalier sans beaucoup de peine, et trois jours après il fut à la campagne. Une rechute eut lieu presqu'immédiatement; les chevilles devinrent principalement affectées. Il prit la même dose de teinture qu'avant. Il n'y eut aucun effet apparent avant vingt-neuf heures; alors le remède agit violemment sur les intestins pendant deux heures; aucune envie de vomir. Il procura du repos. Au bout de dix jours, il souffrit une autre rechute; il répéta la teinture sans aucun soulagement; elle causa des nausées sans affecter les intestins. Après cela il prit l'eau médicinale, et alternativement la teinture de Wilson jusqu'au mois de juin, sans qu'on pût distinguer de différence dans les effets. Il fut pour lors nécessaire de prendre une plus forte dose de teinture, afin de produire un effet équivalent sur les symptômes. Il continua à avoir des rechutes, parant à la sévérité des douleurs par l'un ou l'autre de ces remèdes en petites doses fréquentes; mais il devint sensiblement faible, languissant et nerveux. Par le

traitement, et dans les chaleurs du mois de juin, une attaque plus décidée ayant lieu, il se détermina à rejeter les remèdes empiriques, qu'il sentit être nuisibles à sa constitution, et qui pouvaient tout au plus être un palliatif excitant. Il fut mis alors à l'usage d'une potion composée de sulfate de magnésie, d'eau de menthe poivrée, de teinture de houblon et quelques clous de girofle. L'état de l'estomac s'améliora, et il pensa qu'il se rétablissait; mais au commencement de juillet, il eut une légère attaque dans un genou. Il suspendit alors l'usage du vin et de toutes les liqueurs fermentées, et vécut de la manière la plus simple. A la fin du mois, un genou et la totalité des deux pieds devinrent plus affectés de goutte décidée qu'à aucune autre première période, et il souffrit sévèrement. Cette attaque le laissa très-boiteux pendant long-temps. Quand je vis la première fois ce monsieur, dans le milieu de septembre, il se servait de béquilles. Les bourses muqueuses des genoux et des chevilles étaient très-tendues et sensibles, et sa constitution était très-énervée. En réfléchissant sur ce cas, je trouvai une très-forte évidence de sécrétions malsaines. L'abdomen était volumineux, les muscles des extrémités inférieures étaient petits et relâchés. Je prescrivis mon traitement ordinaire apéritif et altérant, le lait d'ânesse et un régime réglé, et pour soulager la langueur du système, je conseillai deux ou trois verres de vin tous les jours après le dîner. Le *lactucarium* fut pris de temps à autre le soir, et produisit la tranquillité et le sommeil. Les parties affectées furent d'abord épongées chaque jour avec la lotion page 253, et quand la sensibilité inflammatoire fut tout-à-fait dissipée, les moyens réunis de l'épongement avec l'eau salée, le liniment page 271, un bandage modéré, et des frictions furent employés avec une attention soutenue. Chaque matin, il fit usage d'ablution avec l'eau froide sur la tête avec beaucoup d'avantage; les béquilles furent bientôt

26



abandonnées : non-seulement il ne les a jamais reprises jusqu'à cette époque, février 1819, mais pendant toute cette période, il a à peine eu le moindre retour de goutte, et n'a jamais été confiné à la maison un seul jour. Aux moindres menaces d'indisposition, il recourait à la potion page 186, et de temps à autre prenait une pilule altérante. Anciennement, il souffrait de gravelle et rendait des portions cristallisées aiguës : il faisait un grand abus de bière alors. Depuis le mode actuel de traitement, il n'a pas une fois été indisposé de cette maladie. Aucun inconvénient n'a résulté de trois ou quatre verres de vin qu'il a pris tous les jours; mais, au contraire, la constitution a paru s'améliorer.

OBSERVATION XIII.

Un monsieur âgé de cinquante-neuf ans, corpulent et robuste jusqu'au moment où il fut maigri par la goutte, fut attaqué pour la première fois de goutte *acquise* à quarante-trois ans, ayant encouru la maladie par des excès divers; il souffrit de violens et fréquens paroxysmes, que, pendant long-temps, il abandonna principalement à leur cours naturel; mais depuis quelques années, il avait pris l'eau médicinale et le spécifique de Reynold, éprouvant de chacun de ces remèdes un soulagement palliatif, néanmoins suivi de rechutes si fréquentes, qu'à la fin il abandonna ce traitement. Ses membres devinrent affaiblis plus particulièrement par l'eau médicinale, et sa tête troublée par des sensations nerveuses à un degré alarmant. Il prépara du colchique dans du rhum et de l'eau par infusion, et en prit de petites doses tous les jours pendant long-temps, paraissant en éprouver de temps à autre quelque bien-être; mais ayant, malgré cela, une attaque de goutte soit dans les membres supérieurs, soit dans les inférieurs chaque deux ou trois semaines. A ma première visite, je le trouvai souffrant d'une complication pénible de goutte,

de rhumatisme et de gravelle. Il souffrait de la dernière maladie à un tel degré que l'urine était souvent sanglante. Le changement d'organisation dans les membres fut remarquable; les doigts étaient pour la plupart noués et contractés. Le genou gauche était augmenté par la distension des bourses muqueuses, et en même temps affecté d'inflammation goutteuse; les ligamens étaient dans un état de sensibilité; le genou droit était presque tout-à-fait anchylosé; les bourses muqueuses étaient distendues, les tendons des muscles du jarret contractés et aussi durs qu'un fil de fer. Le pied du même membre était presque anchylosé, et sa forme tordue; l'autre pied, presque dans le même état, avec œdème des tégumens, et la peau de la jambe en partie dans l'état d'*icthiocos*. Les ligamens étaient parvenus à une telle épaisseur, et étaient tellement raccourcis, qu'on ne pouvait guère attendre un résultat avantageux du traitement. Les fonctions intérieures étaient très-dérangées. L'appétit manquait; les flatuosités de l'estomac et des intestins étaient très-pénibles; les intestins étaient tout-à-fait inactifs, et les évacuations étaient ou noires ou couleur de terre glaise. Je pourrais à peine énumérer la série des symptômes violens qui tourmentaient ce malade; mais je dois ajouter que les douleurs de rhumatisme affectèrent les bras, les muscles des côtes et des lombes. Le jour il était forcé de rester sur un fauteuil, et la nuit à peine pouvait-il reposer. Quand, par les moyens d'un traitement altérant et apéritif, l'usage de la goutte noire en petites doses, deux à trois fois dans les vingt-quatre heures, la lotion et les cataplasmes, j'eus réussis à dissiper l'inflammation goutteuse, j'adoptai le plan des frictions deux fois le jour pendant une heure, l'épongement avec l'eau salée, un liniment, et l'application des bandes aux chevilles, avec la continuation des médicamens dont je viens de parler et l'emploi d'un tonique. Le lait d'ânesse et un régime strictement observé furent

ajoutés à ces remèdes. Au bout de trois mois, la tendance à une rechute goutteuse sembla être disparue; le rhumatisme fut guéri; et même, fort peu de temps après le commencement du traitement, la gravelle ne reparut plus. Le rétablissement des membres fut au-delà de mon attente. Il parvint à marcher avec deux bâtons, une semelle de liége étant ajoutée à son soulier, afin de pouvoir mettre le pied du membre raccourci en contact avec la terre. Sa santé et la disposition des esprits furent parfaitement rétablis, et il partit pour la campagne, afin de jouir de l'avantage d'un air pur, avec toute apparence d'un rétablissement aussi complet que les circonstances d'une maladie aussi négligée et aussi maltraitée pouvaient le permettre.

Dans un cas de nature semblable à celui que je viens de rapporter, le malade étant forcé de garder son fauteuil pendant plusieurs mois, par suite de roideur du genou et de l'articulation des chevilles (ressemblant presque à une anchylose complète) occasionnée par la rigidité des tendons, épaississement et raccourcissement des ligamens, distension des bourses muqueuses, avec rencontre fréquente de goutte chronique, j'eus la satisfaction, en persévérant dans le mode des frictions et autre traitement externe, en union avec l'usage des médicamens internes, de produire un changement tel que le malade fut capable de marcher en se soutenant sur deux courts bâtons, et qu'il fit ensuite un long voyage sur le continent. Dans cet exemple, l'usage des frictions fut long-temps discontinué par une éruption de petites vésicules qui couvrirent toutes les jambes et qui avaient été produites, avant que je visse le malade, par l'irritation de la piqûre de sangsues, et ensuite par un vésicatoire, ces moyens ayant été employés dans l'espérance de subjuguer l'action inflammatoire chronique; mais l'accident dont je viens de parler eut lieu, et ce traitement ne procura aucun avantage.

OBSERVATION XIV.

Un monsieur âgé de quarante-six ans, mince et d'un tempérament nerveux, eut sa première attaque de goutte *acquise* à l'âge de vingt-six ans, à la base du gros orteil; ensuite, sauf un paroxysme, ses accès eurent un caractère tout-à-fait anomal. En septembre 1816, après s'être exposé à l'humidité et au froid, il fut saisi d'une fièvre générale, irritation douloureuse à la vessie, et écoulement muqueux par l'urètre, avec beaucoup d'ardeur en urinant. Aucune cause ne paraissait avoir pu produire une telle forme de maladie. Au bout de peu de jours, une inflammation violente du genou gauche se manifesta avec des douleurs cruelles, engourdissement et douleur dans l'articulation de la hanche droite, sensation de froid au creux de l'estomac, avec vomissement, de manière à rejeter ce qu'il venait de prendre; état resserré des intestins. Bientôt après les épaules, les coudes, les poignets, les pouces, et quelques vertèbres furent attaqués, et promptement les chevilles, les os du métatarse et le gros orteil d'un pied. La douleur de quelques-unes des parties, surtout du genou affecté, fut si violente, qu'il ne pouvait les mouvoir d'aucune manière sans secours, et il était nécessaire, pour le changer de situation dans son lit, d'avoir recours à des alaises. Pendant un an, une suite de remèdes, trop nombreux pour être énumérés, furent employés sans succès. La salivation mercurielle fut produite deux ou trois fois, mais en occasionnant toujours beaucoup d'irritation et une augmentation des souffrances locales; les anodins ne soulagèrent qu'imparfaitement et troublèrent la tête; le baume de Copahu, la décoction de salsepareille, la liqueur de potasse et l'usage altérant des pilules bleues, et autres remèdes furent successivement essayés. A une époque, on

donna les bains d'acide nitro-muriatique sans aucun autre effet que de produire des boutons incommodes sur la peau ; on employa activement les bains chauds à une haute température, et on le mit à une diète douce et végétale. La maladie des genoux et l'action inflammatoire aiguë ayant diminué, on appliqua, par le moyen des frictions, un liniment de tartrite antimonié qui occasionna une inflammation excessive, enflure, escarre, et un écoulement de pus ichoreux par les parties ulcérées, accompagné d'une éruption urticaire sur tout le corps, produisant une irritation et une démangeaison intolérables et une forte fièvre sympathique. Enfin, lorsque les parties furent guéries, la distension du genou était diminuée et la douleur moindre; mais l'éruption urticaire continuait d'une manière très-fatigante, et la santé ne fut nullement améliorée par l'influence des médicamens qui furent associés au traitement local. Je vis ce monsieur, pour la première fois, au mois de décembre; je trouvai ses membres dans un tel état qu'il ne pouvait marcher, même dans sa chambre avec des béquilles ; les hanches, les genoux et les chevilles étaient très-enflés et très-sensibles; les muscles étaient excessivement relâchés, et l'apparence extérieure annonçait la langueur et la faiblesse. Il était résulté de l'usage répété des bains chauds, et de l'excessive quantité de flanelle dont on le couvrait, un état de transpiration non convenable ; les sécrétions étaient très-viciées; l'urine déposait un sédiment copieux, qui consistait, suivant le temps, soit en phosphates ou en urates, ou des deux ensemble, et les évacuations alvines manquaient de bile, ou la montraient altérée ainsi que l'annonçait leur couleur verdâtre. La langue était couverte d'un enduit blanc, le système nerveux très-irrité, le pouls fréquent ; il était tourmenté de crampes; il n'avait pas d'appétit; ses esprits étaient abattus. J'adoptai le traite-

ment suivant : la lotion page 253 fut employée tiède et fréquemment dans le jour, avec une éponge sur toutes les parties affectées, et fut continuée aussi long-temps que la sensibilité inflammatoire dura : après quoi l'épongement avec l'eau salée fut employé soir et matin, et les frictions régulièrement.

D'abord pendant une heure le matin, et ensuite soir et matin, il se servit d'un cheval à bascule. Dans deux cas précédens, j'avais aussi recommandé ce simple expédient comme moyen auxiliaire : cela procure un exercice convenable aux muscles, et particulièrement à ceux de l'abdomen, et sert de plus à activer la circulation et à donner l'action là où elle est le plus nécessaire. Les moyens internes consistèrent dans l'usage de douces préparations de mercure assez prudemment administrées pour ne causer aucun excitement fiévreux, et dans l'usage de la potion page 186, pendant long-temps deux fois, et après une fois par jour; le lait d'ânesse était pris chaque matin de bonne heure. Je changeai son régime, et le rendit graduellement tout-à-fait restaurant : un peu de vin de bonne qualité constitua une partie de ce régime. Le malade se rétablit lentement, mais sans interruption; et au mois de mai, il put marcher et parcourir huit à dix milles dans un jour sans le moindre inconvénient. L'écoulement puriforme de l'urètre avait été en grande partie dépendant de quelqu'inflammation locale; mais, en dépit de toute espèce de traitement, il continua plus ou moins jusqu'à ce que la santé fût tout-à-fait rétablie. Cette observation prouve de la manière la plus favorable les avantages d'un traitement altérant et apéritif soigneusement suivi, la partie tonique de ce traitement ayant consisté en un bon régime. Quand le malade soumis à mes soins fit essai des toniques, il n'obtint pas de leur emploi le moindre

avantage; mais il trouva que leur influence stimulante ou astringente était défavorable. Les frictions et l'autre traitement appliqué aux membres produisirent les meilleurs effets. Par des nouvelles récentes reçues de ce malade, j'ai su qu'il continuait à se porter à merveille.

OBSERVATION XV.

Cette observation est un exemple plus positif d'un écoulement puriforme pas l'urètre entièrement uni à la goutte, et qui a continué jusqu'à ce que la santé ait été rétablie.

Un monsieur âgé de quarante-cinq ans, robuste, inclinant à la corpulence, pléthorique, d'un tempérament mixte, eut sa première attaque de goutte *héréditaire* à vingt-trois ans, dans le gros orteil seulement, mais ensuite dans les deux pieds, les genoux, les mains, les poignets et les coudes. Le paroxysme a quelquefois été si sévère pendant deux mois, qu'on était obligé la plupart du temps de lui donner sa nourriture. Il avait pris environ trente bouteilles d'eau médicinale avec le soulagement palliatif ordinaire au premier usage; mais enfin elle manqua cette fois son effet, et son estomac devint faible au point de le rendre dyspeptique; et, pour me servir de ses propres expressions, « il était souvent goutteux dans l'estomac. » La tête devint affectée de vertiges si alarmans que la frayeur lui fit abandonner le remède. Il prit le vin de colchique avec moins d'inconvéniens, mais sans le moindre avantage permanent, les rechutes se succédant fréquemment. Je fus consulté par ce malade pour la première fois en juin. Il souffrait alors de goutte chronique, et était tourmenté d'un écoulement puriforme par l'urètre et d'ardeur d'uriner à un haut degré. Il me dit que ces symptômes duraient depuis le mois de février, à l'exception d'une quinzaine de jours; qu'a-

lors la goutte aiguë affecta les pieds et les suspendit complètement, mais qu'ils revinrent avec toute leur force précédente à la cessation du paroxysme. Le traitement altérant et apéritif avec l'usage du lait d'ânesse et un régime régulier réussirent complètement. Il prit en se couchant des pilules de lactucarium et de poudre d'ipécacuanha composé avec beaucoup d'avantage. Au bout de deux mois tout sentiment de goutte avait disparu. Quelques jours après l'usage de ces moyens, les symptômes qui affectaient l'urètre diminuèrent beaucoup, et cessèrent au bout d'une semaine; mais ils revinrent encore pendant un peu de temps; enfin cependant ils cédèrent entièrement aux moyens de traitement constitutionnel.

OBSERVATION XVI.

Cette observation peut être offerte comme l'exemple le plus ordinaire de l'état estropié des membres et de goutte chronique produits par un paroxysme aigu mal traité ou entièrement négligé. Elle montre évidemment les avantages des frictions et d'un traitement constitutionnel.

A. B., âgé de quarante ans, de moyenne taille et grosseur, robuste, de diathèse bilieuse, et de tempérament sanguin nerveux, fut, pour la première fois, attaqué de goutte *acquise* à l'âge de vingt-sept ans, et depuis cette période n'a jamais eu d'intervalle d'accès plus long que neuf mois; il avait quelquefois quatre ou cinq accès par an. Il fut attaqué violemment dans les pieds, les genoux, les mains, les poignets et quelquefois les épaules. Dans son dernier paroxysme, il souffrit une douleur intense dans les aînes. Ce monsieur avait eu une forte constitution jusqu'aux deux dernières années; il prit l'eau médicinale librement; elle réussit ordinairement à dissiper les symptômes immédiats; mais l'accès revint avec quatre

fois plus de fréquence et sans aucune diminution d'intensité; l'estomac devint affaibli, les lombes affectées de douleurs, roideur et faiblesse; les chevilles enflaient au moindre exercice. A une époque plus éloignée, il fit un libre usage de la teinture de Wilson, et trouva ce remède moins actif, quant aux avantages et aux inconvéniens, que l'eau médicinale : il éprouva seulement un soulagement temporaire palliatif, son désordre augmentant dans la constitution en même proportion qu'il essayait ce moyen de guérison. Je trouvai qu'il avait à peine été libre de la goutte pendant une année; il était alors si boiteux qu'il avait recours aux béquilles; en se levant de son lit le matin, il était presqu'incapable de se soutenir sur ses pieds, tant étaient fortes la faiblesse et la sensibilité des chevilles et des genoux. Chez quelques malades j'ai vu cet état d'infirmité à un point extraordinaire, quoique dans le courant de la journée ils pussent marcher passablement. Celui-ci se plaignait de tous les symptômes maintenant décrits, était tourmenté de crampes la nuit, de tiraillemens des membres, et de douleurs volantes dans les épaules et à l'omoplate; l'appétit était très-bon; mais, d'après quelque imprudence dans la quantité ou la qualité de ses alimens, il souffrait d'oppression à l'estomac et de fer chaud; le teint était jaune; l'urine déposait beaucoup de sédiment couleur de rose, et les évacuations alvines étaient d'une mauvaise qualité: les matières paraissaient variablement muqueuses, très-brunes ou couleur de terre glaise. Pour conclure, je dirai que les frictions furent employées pendant une heure tous les jours, leur usage étant continué jusqu'à ce que la sensibilité des parties soit suffisamment dissipée; et tel fut le résultat heureux du plan combiné de traitement externe et interne qui fut attentivement poursuivi, qu'au bout de trois semaines ce mon-

sieur fut en état de marcher sans boiter ; et six semaines après sa santé fut tout-à-fait rétablie.

Dans les deux observations suivantes, l'union immédiate entre l'état malsain des organes de la digestion et la rencontre de la goutte comme cause et effet est fortement démontrée.

OBSERVATION XVII.

C. D., âgé de cinquante-deux ans, grand, de grosseur moyenne, de tempérament nerveux, fut attaqué pour la première fois de la goutte quelques mois avant. Son père ni sa mère n'avaient eu la maladie; mais du côté de sa mère, il la rapportait à un oncle et à une tante, grand-père et grand'mère. La cheville et le côté interne du pied étaient les parties affectées. La peau était rouge et luisante. Une forte douleur vint à deux heures du matin environ et continua jusqu'à cinq. Dans la première invasion des symptômes, il fut saisi de sueurs froides et d'évanouissemens, auxquels il avait été parfois sujet pendant plusieurs années. Les symptômes aigus furent longs. Il avait pris seulement de temps à autre quelques purgatifs ordinaires. Le pied était resté très-faible, et il était œdémateux après un léger exercice. La constitution fut plus sérieusement affectée. Ce malade, qui était ecclésiastique, disait que, depuis la goutte, ses nerfs avaient été si faibles que l'action de prêcher le faisait presque trouver mal. Il se plaignait souvent d'une sensation de serrement dans la tête, bruit dans les oreilles, et voyait souvent des mouches voler.

Il sentait de plus, quand il était à l'air froid, comme si le vent pénétrait dans sa tête. L'appétit était bien au-delà des pouvoirs de la digestion : aussi souffrait-il constamment de fer chaud et de flatuosités. Il était obligé de manger souvent, sans quoi il éprouvait une sensation de défaillance au creux de l'estomac et une langueur géné-

rale. Les sécrétions étaient tout-à-fait malsaines, la langue blanche et parfois chargée, la salive viciée et souvent d'une saveur salée; l'urine déposait un sédiment mixte; les intestins étaient engourdis, et les matières étaient souvent noueuses, ou très-brunes, ou de couleur de terre glaise. Dernièrement il avait pris quelques amers stimulans, d'après la théorie que la débilité seule nuisait aux fonctions saines du canal alimentaire. Ce traitement aggrava tous les symptômes, et avec cela, il éprouva de temps à autre des sensations de goutte dans le gros orteil. Il était évident que les purgatifs et les altérans avec un régime régulier, devaient constituer le seul mode sûr et utile de guérison dans ce cas, lequel fut immédiatement adopté. De deux nuits l'une il prit des pilules contenant calomel, gr. ss., pilule mercurielle, extr. de coloquinte composé, extr. d'hyosciamus, āā gr. iv, et la potion pag. 186 une ou deux fois par jour pendant une quinzaine; et après, une fois seulement le matin de bonne heure, et dans le milieu du jour, une potion composée d'une égale partie de décoc. blanche comp., infusion de cascarille, mixt. camph., avec l'esprit d'ammoniaque comp. ss once, la pilule altérante étant réduite seulement en pilule mercurielle, gr. iv. Pendant quatre semaines, la potion dernièrement mentionnée fut prise deux fois le jour, et on supprima la première. Il obtint beaucoup d'avantage de l'usage du lactucarium le soir, et d'une mixture cordiale dans le jour, quand les sensations de langueur revinrent, ce qu'il éprouva cependant rarement. Il ne fut pas peu surpris que la première partie de ce traitement, qu'il appréhendait devoir l'affaiblir, semblât augmenter la force et améliorer les esprits, tandis que le plan précédent, qui consistait en toniques, l'avait réellement oppressé, et avait augmenté les sensations de débilité. Le lait d'ânesse, un régime régulier, l'ablution de la tête le matin et l'épongement des pieds furent les moyens qui entrèrent dans

le traitement général de ce cas, et sa terminaison fut des plus heureuses.

OBSERVATION XVIII.

G. B., âgé de quarante-huit ans, grand et mince, de diathèse bilieuse et de tempérament sanguin nerveux, fut pour la première fois attaqué de goutte *acquise* à trente-huit ans. Il s'aperçut qu'il devenait plus corpulent quand la goutte se déclara, et il crut remarquer qu'un état de plénitude était une circonstance qui l'avertissait dans la plupart de ses attaques suivantes. Il a toujours été très-bilieux quand la goutte l'affectait. Il était habituellement actif, et depuis long-temps avait été très-modéré dans sa manière de vivre. Une de ses attaques parut être la conséquence de l'abandon de l'exercice régulier du cheval. Ce monsieur était tourmenté de goutte chronique, affectant principalement un pied. Quand je fus consulté pour la première fois, les tégumens étaient œdémateux, le gros orteil très-augmenté, très-sensible et parfois douloureux. J'adoptai mon plan ordinaire de traitement et avec le succès ordinaire; mais je me trouvai plus qu'à l'ordinaire obligé d'avoir recours à l'usage des doses modérées des pilules altérantes apéritives, en union avec la potion page 186. Les évacuations étaient ordinairement de couleur verdâtre, montrant souvent une apparence laiteuse sur leur surface et très-fétides; quelquefois elles étaient noueuses. Me faisant alors par écrit le détail de l'état des intestins, il dit très-emphatiquement : « mon orteil est à la bile ce que le baromètre est au temps. En proportion que les intestins étaient débarrassés des matières malsaines et de la bile verte spécialement, la tension et la douleur aux environs de mon orteil diminuaient sensiblement et presque rapidement. Je suis convaincu que si je m'étais abstenu

de calomel un jour, j'aurais eu un retour de goutte, peut-être d'une nature sévère. »

Quand tous les symptômes de goutte eurent disparu, il reprit son exercice régulier du cheval avec beaucoup d'avantage; et je dois ici observer que ce remède important devrait toujours être recommandé par les médecins, quand les moyens du malade le permettent. L'exercice du cheval et l'air de la campagne sont de puissans secours pour un parfait rétablissement, quand la période de la convalescence est avancée.

J'ai rapporté ces deux cas pour montrer l'union immédiate de l'action goutteuse dans les membres avec l'état vicié des sécrétions internes; et cela en même temps lorsque l'appétit est bon et régulier, et que la langue annonce l'état de la santé, tant le procédé de l'assimilation est fautif dans ce cas-là au-dessous de l'estomac même. Il arrive quelquefois que l'urine, pour la plupart du temps, ne paraît pas malsaine, soit en qualité soit en quantité; et que toute l'erreur consiste dans l'état obstrué du foie, dans la sécrétion viciée d'un organe si important, et dans les sécrétions des intestins eux-mêmes. Nous ignorons les fonctions particulières de la rate et du pancréas; mais on peut regarder comme probable que l'économie saine de ces parties est aussi interrompue. Dans ces exemples de corpulence remarquable aux environs de l'abdomen, avec indication de plénitude habituelle venue graduellement avant que la goutte se soit déclarée dans un accès, je pense que les vaisseaux, et les veines spécialement, de toutes les parties contenues dans la cavité abdominale ont été dans un état d'engorgement. Chez la plupart des individus, et particulièrement chez ceux d'habitude pléthorique, nous voyons un état très-distendu des veines dans les extrémités, soit juste en même temps, ou plutôt avant l'invasion de l'accès. Combien alors réussit le traitement des

altérans, des apéritifs, et un régime régulier joint avec cette doctrine pathologique! Le praticien ne doit pas trop promptement s'imaginer qu'il a rectifié les sécrétions, ou fait tout ce qui est nécessaire pour l'amélioration soutenue de la constitution. Un jour peut apporter les apparences de sécrétion saine, et le jour suivant le contraire peut avoir lieu. De plus, il doit avoir en vue de diminuer le volume de l'abdomen dans de justes limites, et il faut qu'il instruise le malade de se mettre en garde contre son accroissement insidieux. En même temps il doit employer tous ses soins à fortifier les muscles des membres par une suite de traitement local et l'exercice. Combien contraste le rétablissement de l'invalide goutteux conduit d'après ces principes, avec les résultats d'un mode de traitement empirique! Dans le dernier cas, le malade reste avec un estomac affaibli; les fonctions sécrétoires générales sont inertes; le développement de l'abdomen prédomine; les muscles et les membres sont petits et faibles, les tégumens œdémateux; enfin le système nerveux est tôt ou tard détruit jusque dans ses fondemens. Quelques constitutions d'une vigueur extraordinaire peuvent offrir des exceptions à cette peinture énergique; mais j'affirme sincèrement, d'après mon observation générale, que le tableau est fidèle. J'ai peu de mots à ajouter.

Un état prolongé de goutte chronique est presque invariablement maintenu par un état malsain des fonctions du foie; et lorsque cela a lieu, on doit faire entendre au malade que c'est plutôt sur la guérison de cet organe que doit se diriger le traitement. Etant bien convaincu de cette vérité, il attendra plus patiemment que des semaines ou des mois s'écoulent pour obtenir sa guérison. Je suis pleinement convaincu qu'il n'y a qu'un traitement constitutionnel dont on puisse attendre une guérison solide et soutenue. Si d'ailleurs, par la suite, une rechute a lieu, cela

n'affaiblit point la propriété et la valeur d'un plan de traitement, mais prouve plutôt le siége profond de la maladie enracinée dans la constitution, et cela doit nous engager à persévérer dans nos moyens de détruire graduellement le mal. J'ai précédemment remarqué que les cas les plus difficiles de goutte sont ceux dans lesquels quelques moyens empiriques ont préalablement été employés, et par lesquels une disposition à de fréquentes rechutes a été acquise; mais j'ai de plus observé que la persévérance dans les principes réguliers surmontera même cette difficulté. Je crains de m'être trop étendu sur ce point; mais mon expérience m'a prouvé que cela était d'une importance majeure.

A la page 342, j'ai parlé des symptômes de la goutte qui se rencontrent parfois avec le rhumatisme. Des cas de ce genre se voient ordinairement chez ceux qui, indiscrètement, s'en tiennent à la flanelle. Un grand nombre sont confinés dans leur lit et dans des appartemens chauds pendant le paroxysme, négligeant aussi, sous tous les rapports, les méthodes convenables de traitement. La propension aux rechutes à chaque exposition à l'humidité de l'atmosphère ou au vent froid est une chose fâcheuse. Le médecin consulté en pareil cas doit donner aux malades le conseil formel de ne point s'exposer à ce danger; car sans cela les meilleurs moyens pratiqués échoueront, et le non succès lui attirera un reproche non mérité. L'exemple suivant justifiera ce que je viens d'avancer.

J. R., âgé de soixante ans, mince, de tempérament nerveux, fut pour la première fois attaqué de la goutte *héréditaire* à cinquante ans. Pendant trois mois, dans l'automne de 1817, il souffrit une suite de rechutes de douleur de goutte, avec une légère inflammation affectant les pieds et les genoux. Chaque attaque le forçait à garder le lit ou à rester sur un sopha. Il se couvrit tellement de flanelle,

qu'il excita une transpiration abondante locale et générale, et augmenta considérablement la faiblesse que la maladie elle-même occasionne. Pendant plusieurs nuits, il prit un gros de vin de colchique avec un peu de magnésie. Il éprouva, les deux premières nuits, un peu de soulagement; mais après, le remède n'eut aucun effet heureux. Dans les intervalles courts d'un rétablissement imparfait, il céda aux soins de ses affaires, changea d'appartement ou sortit, et dans une occasion, étant accidentellement exposé à l'humidite, la goutte parut sévèrement dans un genou; il fut en outre tourmenté de douleurs volantes rhumatisantes dans les bras, et d'une sciatique de chaque membre en même temps ou alternativement. La goutte, dans cette occasion, se déclara comme avant sur les pieds et dans l'autre genou, avec peu d'inflammation, et affecta principalement les bourses muqueuses et les tendons. Je visitai ce monsieur dans cet état compliqué de souffrances, et je vis, d'après l'expérience, que son rétablissement serait nécessairement très-long. Il se plaignait de sueurs visqueuses, suivies de froid; il était faible et languissant; l'appétit manquait, les intestins étaient resserrés, et l'action du foie était engourdie, ainsi que l'indiquait l'apparence des matières, qui passaient généralement pelotonnées. L'urine déposait le sédiment couleur de rose, quoique celle de la nuit fût le plus communément transparente. Je remarquai cette circonstance comme l'indice d'une digestion active dans une constitution nerveuse, les organes digestifs étant en même temps dans un état non convenable. J'éviterai les détails du traitement, et dirai brièvement que de deux nuits l'une une dose altérante de calomel fut donnée en union avec l'extrait de coloquinte composé, et l'extrait d'*hyosciamus,* le premier étant changé au bout d'environ quinze jours contre les pilules mercurielles. Le soulagement le plus satisfaisant des douleurs de rhumatisme fut

obtenu par l'usage des gouttes noires administrées à trois intervalles pendant le jour, et particulièrement en le combinant avec la potion page 186. Les membres furent traités d'après les principes qui ont été si souvent décrits. Lorsque l'inflammation fut dissipée, les articulations furent recouvertes d'emplâtres de savon étendu sur de la peau; ce qui parut avoir le double avantage d'entretenir une moiteur favorable sur les parties et de les défendre de l'influence d'une température variable. Bientôt après, l'épongement avec l'eau salée, les frictions avec le liniment contenant la teinture de cantharides, et les bandages de flanelle furent les moyens employés, et enfin les frictions sèches complétèrent la guérison. Le rétablissement de la constitution fut aidé par le changement d'air sur le bord de la mère, l'usage des remèdes toniques, conjointement avec un régime soigné. Je dois convenir cependant qu'il s'écoula trois ou quatre mois avant le rétablissement parfait de la santé.

Les deux cas suivans seront brièvement rapportés sous le rapport du *diagnostique* seul.

OBSERVATION XX.

Un monsieur âgé de quarante-cinq ans, de moyenne taille et grosseur, bien fait, la poitrine large et de tempérament nerveux, à l'âge de vingt-quatre ans, souffrit beaucoup de rhumatismes chroniques, et, à quarante-trois ans, fut attaqué de la goutte, d'abord au gros orteil, héritant de cette disposition par son père. Il eut depuis des accès répétés qui affectaient les deux pieds. Il a toujours fait des excès, même dans les liqueurs, et son exercice dans la chasse à cheval était excessif. Environ deux ans et demi avant, il fut plusieurs fois exposé au froid et à l'humidité, accoutumé à voyager en dehors d'une diligence, au temps hu-

mide, sans être suffisamment couvert. Dans l'origine de la maladie grave qui fait le sujet de cette observation, et qui commença après s'être exposé aux intempéries de l'air, il se plaignit de douleurs entre les épaules, passant à travers la poitrine, comme si elles étaient rhumatisantes. Aucun soulagement ne fut apporté par les médicamens, et les symptômes augmentèrent graduellement. La douleur était quelquefois si aiguë, qu'elle donnait à son esprit l'idée « d'aiguilles brûlantes subitement enfoncées dans la chair. » Une autre fois, il sentait une douleur violente et rongeante, profondément située, suivie de la sensation de meurtrissure, et souvent comme si un poids pesant était appliqué sur sa poitrine. Sensation douloureuse affectant les bras, jointe à une pression sur la région épigastrique; il se plaignait encore de beaucoup de sensibilité dans cette partie, et souffrait en outre de malaises augmentés entre les épaules. Il disait qu'il n'avait jamais éprouvé le moindre répit dans les souffrances, soit le jour ou la nuit, si ce n'est dans deux occasions où il était tourmenté de symptômes violens de goutte aiguë. Il est surtout digne de remarque qu'aussi long-temps que l'urgence des symptômes continua, la douleur qui affectait la poitrine fut suspendue; mais qu'elle revenait aussitôt que les symptômes de goutte étaient dissipés. Le traitement médical fut sans effet, excepté les sédatifs et le repos, qui de temps à autre parurent apporter quelques soulagemens palliatifs. Plusieurs mois après cette époque, on découvrit sur le côté gauche du sternum une tumeur qui fut suivie d'une forte pulsation. Cette tumeur devint de plus en plus manifeste, et ce cas malheureux se montra bientôt comme un anévrysme évident de l'artère aorte.

OBSERVATION XXI.

A. B., âgé de quarante-un, robuste et pléthorique, mais de tempérament nerveux, se croyait attaqué de goutte *héréditaire* par son père, d'après les circonstances suivantes.

Un an avant, ayant une gonorrhée, sur son déclin il fut subitement attaqué d'enflure au petit doigt, et peu de jours après dans les parties suivantes, promptement et successivement le genou droit, le coude-pied droit, le genou gauche et le coude-pied gauche. Les parties étaient enflées, sans changement de couleur et non douloureuses; mais il fut incapable de marcher pendant trois semaines. L'écoulement de l'urètre cessa immédiatement lorsque l'attaque devint générale, et n'est jamais revenu. Il dit qu'il était singulièrement faible et languissant, et imputa son attaque aux effets actifs que les eaux de Cheltenham avait produits sur ses intestins.

Dans une seconde occasion, la gonorrhée ayant d'abord existé, il souffrit une attaque semblable à la précédente; le matin, après avoir fait usage de bains chauds, il devint sur-le-champ tellement incapable de mouvement, qu'il ne pouvait remuer ni la main ni le pied. Dans cette occasion, l'écoulement de l'urètre ne fut pas suspendu par l'affection des membres.

Une troisième fois, ayant une gonorrhée virulente environ depuis quinze jours, et prenant des médicamens apéritifs, il fut subitement saisi d'une enflure aux genoux, laquel ne causa ni douleur, ni même de sensibilité sous la pression; mais la roideur fut extrême, et il pouvait à peine se soutenir sur ses membres. L'écoulement de l'urètre continua. Je vis ce monsieur dans ces circonstances, et, d'après le caractère de la maladie et la description exacte de ses premières attaques, je fus convaincu qu'il n'avait jamais été attaqué de la goutte; nom qu'il avait toujours donné à

la maladie. L'enflure, dans cette occasion, et qui paraissait avoir la même apparence qu'avant, était entièrement bursale; la distension était très-grande. Il semble pour lors que, dans certaine constitution, une condition maladive des membranes bursales, dans une ou plusieurs parties du corps, arrive comme suite de la gonorrhée, donnant lieu très-subitement à une sécrétion augmentée du fluide comme synovial des bourses muqueuses, à beaucoup de distension et d'impossibilité de marcher. Eu égard au traitement de ce cas, je dirai brièvement qu'une mixture consistant en baume de Copahu, mixture d'amandes et vin de colchique, parurent utiles, et influencèrent certainement d'une manière favorable l'état de l'urètre. Un vésicatoire fut appliqué sur le genou avec succès; et lorsque la peau fut guérie, des frictions avec un liniment stimulant, l'usage du bandage, complétèrent la guérison. De même que dans les premières occasions, un degré remarquable de langueur et de débilité fut éprouvé pendant quelque temps; mais il obtint un avantage sensible d'une mixture de décoction de quinquina avec une teinture aromatique et le carbonate de soude, le jus de citron étant ajouté à-la-fois pour produire effervescence.

Je terminerai ce qui est relatif à la goutte chronique par une discussion brève de son traitement.

Des Concrétions goutteuses.

Ces concrétions, dont j'ai fait mention aux pages 47, 113, 116, 145, et dans les observations I, II, VI, XIII, XIV, XV, ont été décrites par les anciens comme constituant le genre tophacé (1) de goutte. Sydenham, après tous les pathologistes

---

(1) Terme générique pour exprimer les concrétions, dérivé de l'hébreu.

humoraux qui l'avaient précédé, pensait qu'elle consistait en matière goutteuse indigeste jetée sur les jointures, et changée dans leur état particulier de solidité par la chaleur et la douleur des articulations. Van-Swieten, relativement au même sujet, parle de cette matière crayeuse comme étant premièrement dans un état propre à circuler à travers les vaisseaux, et la regarde comme un dépôt fait par la circulation. Ces concrétions, suivant lui, sont d'une nature vraiment crayeuse; il dit qu'elles sont solubles dans les acides, et indique l'acide muriatique joint à l'huile de térébenthine comme un dissolvant.

Il est vraiment curieux, d'après l'expérience dont nous venons de parler, qu'il recommande comme remède ce même acide dans lequel le composé urique est le moins soluble. Il remarque cependant après que les applications alcalines ont été plus généralement employées, et notamment par lui-même, avec beaucoup de succès. Telles sont les conclusions hasardeuses auxquelles cet homme éminent fut conduit par l'ignorance universelle des chimistes de ce temps. Dans le premier dépôt de composé urique qui constitue ces concrétions, ce remède pourrait en grande partie, sinon en totalité, obvier aux inconvéniens que la négligence pourrait certainement produire.

D'après la solubilité facile de l'acide urique dans la liqueur pure de potasse, j'ai été conduit à l'emploi de ce médicament comme application externe, et dans trois exemples de dépôt récent, il a eu tant de succès, que la concrétion qui avait été visible sous la peau disparut graduellement. Je l'ai administré délayé avec partie égale de lait d'amandes récemment préparé pour être appliqué par le moyen de frictions deux ou trois fois le jour. Si ce mélange irritait la peau, on pourrait le délayer davantage; mais j'ai ordinairement vu qu'il pouvait être supporté dans ces proportions sans inconvénient.

Quand les concrétions ont été de longue durée et sont très-endurcies, leur absorption est difficilement excitée et parfois ne peut être accomplie. Néanmoins, dans ce cas, elles ne doivent pas être abandonnées à la nature.

Un malade qui se confia à mes soins souffrait depuis long-temps de douleurs et parfois d'inflammation par l'augmentation des bourses muqueuses dans chaque main. Leur extrême tension et leur solidité présentaient l'apparence de larges tumeurs osseuses. En les examinant, je fus convaincu que les bourses muqueuses étaient remplies de matière urique. L'usage du liniment alcalin fut en fort peu de temps si efficace en diminuant le volume des tumeurs, que la peau, qui était tendue, devint relâchée, et que le mouvement des doigts fut beaucoup plus facile.

Dans trois cas où la concrétion, en forçant le tissu cellulaire et la peau, s'était fait jour à travers l'épiderme, l'application en question procura la disparition du dépôt amassé.

Comme corps étrangers, ces concrétions produisent parfois une irritation ulcérative, et les plaies qui en résultent demandent un traitement chirurgical (1). M. Hunter remarque, relativement à cela : « Elles laissent les parties dans un état qui leur permet difficilement d'être excitées à l'inflammation ; la substance crayeuse peut rester pendant plusieurs années sans produire l'inflammation ; la produire rarement en totalité, à moins qu'elle ne soit en grande quantité (2). »

---

(1) *Voyez* un ouvrage sur ce sujet par M. Moore. (*Transactions médico-chirurgicales de Londres,* vol. 1, traduit de l'anglais par Deschamps fils.

(2) M. Brodie m'informe qu'il a réussi à surmonter l'action morbide des vaisseaux par l'application, de temps à autre, du nitrate d'argent sur les surfaces malades mises à découvert.

Un monsieur âgé de soixante-trois ans, qui souffrait de goutte *acquise* depuis trente-trois ans, avait plusieurs ganglions dans les doigts; et dans deux des bourses muqueuses il y avait un dépôt évident de pierre crayeuse, ou, pour parler correctement, de composé urique. Il avait deux ulcères à chaque talon, et une sécrétion constante de ce genre y avait lieu. Les parties étaient douloureuses au froid et au temps variable, et avertissaient de l'apparition de la goutte. Lorsque, par une marche forcée, la sensibilité avait été produite, un simple cataplasme de pain produisait du soulagement; et dans tout autre temps, l'emplâtre de savon étendu sur de la peau le mettait à l'abri de toute impression désagréable. Nul doute que, dans ce cas, le meilleur mode de traitement ne soit d'enlever l'épiderme épaissi et d'appliquer avec précaution la pierre infernale sur ou près de la surface malade.

Dans les observations XIII, XIV et XV, pages 325, 328 et 329, j'ai dit combien l'ouverture d'un abscès urique par la lancette fut favorable, et qu'elle peut se faire même quand les bourses muqueuses suppurent. Ce traitement est du domaine de la chirurgie; mais l'histoire brève générale que j'en ai donnée peut être utile.

Eu égard au traitement constitutionnel, dans cette disposition particulière des vaisseaux exhalans, il me semble très-douteux que quelques médicamens puissent opérer d'une manière spécifique comme agens chimiques, quoique je confesse que, dans la pratique que je vais conseiller, j'ai en partie ce même principe en vue. Les fonctions digestives des personnes sur lesquelles cet état morbifique existe sont ordinairement faibles et irrégulières, et elles sont très-disposées à l'acidité de l'estomac. J'ai constamment rencontré, dans chaque exemple de ces concrétions, le foie plus ou moins affecté; et quand de telles indications existent, un traitement convenable doit alors être

suivi. Relativement à la sécrétion auxilliaire de l'acide urique que je considère maintenant (si je puis adopter cette hypothèse), la propriété de la magnésie, jointe à la liqueur de potasse, peut raisonnablement être essayée. On peut à cet effet administrer la prescription suivante :

℞ *Magnes*........................ gr. x *ad* ℈ j.
Mixt. amygd........................... ℥ xiv.
Liquor potass................... xx *ad* ℥ j.
Syr. tolutani........................... ℥ j. M.
Fiat haustus bis quotidie sumendus.

Un goutteux m'a dit que, plusieurs années avant, il avait été tourmenté par un dépôt de matière crayeuse dans plusieurs doigts, et que, dans un doigt, cette matière comme crayeuse suintait de temps à autre. Il ajoute : « Qu'au moyen de la magnésie, dont il fit usage en doses régulières tous les jours, toutes les pierres crayeuses disparurent graduellement. » En examinant les doigts, je trouvai seulement alors une très-légère trace de concrétion dans une des bourses. Les malades sont si souvent trompés dans la croyance où ils sont de l'existence des pierres crayeuses, par suite de l'état noué de leurs tendons ou de l'induration des petites bourses muqueuses, que je ne puis réellement pas ajouter une grande confiance au récit de cette cure.

Dans des cas semblables, une ferme persévérance dans les moyens qui sont adoptés, quels qu'ils soient, est tout-à-fait essentielle. Dans divers exemples de concrétions qui existèrent en union avec l'altération des fonctions du foie, l'administration du traitement doux altérant qui fut adopté eut une influence décidée en favorisant l'absorption de la matière urique; et d'après l'expérience que j'ai de cette déviation particulière du cours ordinaire de la goutte, je crois que je puis affirmer qu'un très-grand

avantage peut suivre l'emploi d'un plan attentif de remèdes et de régime.

Sydenham, en traitant de cette partie, fait les observations suivantes, qui, quoiqu'elles ne soient pas fondées sur une saine pathologie, demandent une considération particulière. « J'ai remarqué, dans ce qui m'est personnel, que non-seulement la génération de ces concrétions peut être prévenue par un exercice journalier et longtemps continué, qui distribue convenablement les humeurs goutteuses dans tout le corps, lesquelles, sans cela, pourraient se fixer sur une partie quelconque, mais qu'il dissout également les concrétions anciennes ou endurcies, pourvu qu'elles ne soient pas arrivées au point d'avoir transformé la peau en leur substance. »

DE LA GOUTTE RÉTROCÉDÉE.

Lorsque, pendant l'existence d'une inflammation goutteuse, soit dans sa forme aiguë, soit dans sa forme chronique, une cessation subite de l'action externe a lieu, il arrive quelquefois qu'un organe interne devient immédiatement et violemment affecté. Quand cet événement arrive dans le fort du paroxysme, les symptômes sont aigus et ont un cours rapide; mais quand il a lieu dans la goutte chronique, les symptômes ont quelquefois des progrès plus lents. Dans l'un ou l'autre cas, cependant, ils sont relatifs à l'état préalable du système.

La rétrocession de la goutte dans le paroxysme, qui constitue le cas de danger dont je parle maintenant, se rencontre rarement, et n'arrive probablement jamais, si ce n'est par quelque imprudence de la part des malades, ou quelque conduite mal entendue.

La métastase est plus disposée à affecter l'estomac ou les intestins, ou tous les deux l'un après l'autre.

Les symptômes qui attaquent l'estomac sont : une douleur excessive et le spasme joints aux envies de vomir. Si les intestins sont plus distinctement affectés, il en résulte une entérite du plus mauvais caractère, et le vomissement qui en est une suite ordinaire est plus ou moins grave, suivant que le siége de la maladie est plus proche ou plus distant de l'estomac. Dans l'un ou l'autre cas le danger est pressant, et, à moins que le soulagement ne soit promptement obtenu, la mort termine bientôt la scène.

Si la métastase a lieu au cerveau d'une manière vive, l'apoplexie survient, et, suivant toutes les probabilités, a une terminaison fatale. La tête est quelquefois affectée de douleur et de sensations pénibles en union avec la diathèse goutteuse, même avant l'arrivée du paroxysme, comme l'exemple suivant va le montrer.

Un monsieur de tempérament nerveux, avant sa première attaque de goutte, qui eut lieu à vingt-sept ans, s'était plaint pendant quelques semaines, ainsi qu'il l'exprimait, d'un sentiment d'oppression au cerveau, qui affectait d'une manière remarquable les facultés intellectuelles et les esprits vitaux ; il souffrait aussi parfois de mal de tête. Il prit des médicamens purgatifs, et fut ventousé deux à trois fois avec quelque avantage, mais ne fut pas guéri. Un soir sa tête devint subitement soulagée, et le gros orteil d'un pied fut sur-le-champ saisi de la goutte. Le changement fut presque instantané.

Dans un accès de goutte, la tête et l'estomac deviennent particulièrement affectés dans certaines constitutions.

Une dame d'un tempérament entièrement nerveux m'a rapporté qu'elle avait souffert extraordinairement de la tète et de l'estomac pendant qu'elle avait la goutte. Elle éprouvait des douleurs lancinantes à la tête, et une sensation remarquable de défaillance au creux de l'estomac. La goutte,

en se déclarant dans les membres, soulagea tous ces symptômes; mais si elle venait à cesser, ils revenaient immédiatement.

Un monsieur me dit que lorsque ses pieds étaient enflammés par la goutte, sa tête était subitement saisie d'une douleur intense et de beaucoup de confusion ; la goutte, cependant, ne quittait pas les pieds. Il se procura du soulagement en se lavant la tête avec de l'eau-de-vie chaude et de l'eau, et en appliquant ensuite de la flanelle de manière à exciter la transpiration.

Cullen observe, au chapitre de la *Goutte rétrocédée*, que « quelquefois le cœur est la partie interne qui donne lieu à une syncope; quelquefois ce sont les poumons qui sont affectés d'asthme. »

On peut entrevoir la cause pour laquelle ces organes pourraient être moins sujets à être affectés que le cerveau, savoir la sympathie plus grande qui existe entre cet organe et les parties affectées, et plus particulièrement la grande tendance d'une détermination de sang à la tête chez ceux qui ont été long-temps sujets à la goutte. On pourrait s'attendre, d'après l'union sympathique active qui si souvent a lieu entre le canal alimentaire et les extrémités pendant les phénomènes de l'inflammation goutteuse, que le canal alimentaire pourrait plus communément en devenir le siége.

Eu égard à la rétrocession en question au cœur ou aux poumons, je ne connais aucun cas de son existence. Dans les personnes qui sont sujettes à la goutte et à l'asthme, l'existence de l'une ou l'autre de ces maladies ayant lieu alternativement, ne doit pas être considérée comme un exemple réel de rétrocession, suivant la définition que j'en ai donnée. Dans le cas où les poumons deviennent la partie affectée dans la goutte rétrocédée, je pense que l'inflammation et non l'asthme (à moins que cela ne soit chez une

personne asthmatique) doit être considérée comme étant la maladie actuelle.

Une question théorique a quelquefois été agitée relativement à l'exactitude de la définition *rétrocession*. M. Hunter observe : « Je serais porté à supposer que ses effets sur le cerveau ou l'estomac ne sont point semblables à ceux sur les extrémités, ou que, probablement, elle n'a point sur ces organes des effets aussi marqués, sans quoi elle causerait certainement la mort. »

Il mè paraît inutile, sous le point de vue pratique, d'arguer sur l'identité des phénomènes dans des cas particuliers. Nous voyons que l'évènement certain suit l'antécédent certain; et de là je pense que l'opinion établie d'un *transport occasionnel* d'action inflammatoire et spasmodique de l'extérieur à certaines parties internes dans la goutte, est suffisamment démontrée, et que cette opinion est aussi importante en pratique qu'admissible en théorie.

Cullen distingue deux autres affections; l'une du col de la vessie, produisant une douleur, la strangurie et un catarrhe vésical; l'autre du rectum, causant quelquefois seulement une douleur dans la partie, et quelquefois des gonflemens hémorrhoïdaux. Il ajoute : « Chez les personnes goutteuses, j'ai vu ces affections alterner avec l'inflammation des articulations; mais pour rapporter ces affections à la goutte rétrocédante ou déplacée, je ne puis pas le déterminer. »

Chez deux malades, j'ai vu l'inflammation chronique de la glande prostate si singulièrement modifiée par la diathèse goutteuse, que le chirurgien regarda cette glande comme étant affectée de la goutte.

Que les personnes goutteuses soient sujettes d'une manière remarquable aux affections hémorrhoïdales, et à l'état d'irritabilité de la vessie et de l'urètre, je l'ai déjà admis et expliqué; mais en union avec le paroxysme, je

n'ai seulement observé de temps à autre qu'une augmentation de sympathie à un haut degré, et dans ce cas, je pense que les termes de goutte *déplacée ou rétrocédante*, appliqués à de telles affections, expriment beaucoup plus que ce qui est démontré par les phénomènes mêmes.

Dans deux exemples, j'ai vu une affection douloureuse des testicules et du scrotum présenter un caractère très-douteux; en sorte que le chirurgien fut, pendant plusieurs semaines, indécis; mais à la fin cela donna lieu à un accès de goutte aiguë que l'on n'attendait pas.

Un monsieur m'a rapporté que, depuis trois ans, il était tourmenté d'un état d'irritabilité de la vessie, donnant quelquefois lieu à un inconvénient grave; mais que les symptômes furent suspendus d'une manière remarquable par son dernier accès de goutte : maintenant cette irritation a lieu cinq à six fois la nuit; mais deux fois seulement pendant le paroxysme. Je soupçonne fortement que, dans ce cas, il existe un calcul dans la vessie.

J'ai observé que les personnes goutteuses qui sont plus disposées à être affectées de gravelle sont aussi plus sujettes aux attaques spasmodiques du diaphragme ou des muscles abdominaux, que les malades désignent sous le nom de *goutte dans l'estomac*. J'ai vu cette circonstance arriver principalement dans l'absence du paroxysme, et c'est pourquoi je pourrais l'appeler *affection spasmodique* ou *spasme* uni à l'action inflammatoire dans la constitution goutteuse, mais non goutte *rétrocédante*.

Sous ces formes ou autres anomalies de maladies, qui sont par leur nature en partie inflammatoires et en partie spasmodiques, il semble à la fois convenant et suffisant de considérer qu'une modification dans les symptômes est produite par l'influence de l'habitude goutteuse.

Le changement de maladie, ou la substitution d'une

maladie en une autre, est un sujet curieux et important de recherches. Dans les observations que j'ai rapportées, j'ai fait voir le pouvoir extraordinaire de la goutte pour suspendre ou enlever des actions morbifiques depuis long-temps établies. Je vais encore ajouter quelques exemples.

Un monsieur d'une constitution excessivement nerveuse, après s'être exposé pendant quelques heures au froid et à l'humidité, fut attaqué d'un érysipèle à la face : les symptômes furent violens pendant quelques jours ; mais ils cédèrent promptement à la goutte, qui se manifesta aux pieds.

Un monsieur, pendant plusieurs années sujet à la goutte, fut exposé au froid le 4 du mois. Dans la soirée et le jour suivant, il souffrit de douleurs aiguës dans la poitrine avec difficulté de respirer. Le 6, la goutte attaqua un pied ; elle augmenta à un grand degré le jour suivant, et sa poitrine devint entièrement soulagée.

J. B. a long-temps été sujet à une sécrétion purulente par l'oreille ; une attaque de goutte qu'il eut dernièrement pour la première fois, suspendit entièrement l'écoulement ; mais il revint aussitôt que la goutte disparut.

Un monsieur qui avait souffert de la goutte pendant plusieurs années, m'a dit que dans sa jeunesse, il avait de temps à autre des attaques d'érysipèle ; mais que, depuis la goutte, il était débarrassé de cette maladie.

Dans quelques exemples, par un changement d'état de la constitution, la goutte manque de revenir ; ou est suspendue par une autre maladie à laquelle l'individu a acquis une plus forte tendance.

Un monsieur fut sujet à la goutte pendant plusieurs années de sa vie ; mais pendant les sept dernières, il fut seulement affecté d'asthme qui succéda à la goutte.

Je vais maintenant examiner les causes éloignées relatives à la rétrocession.

Causes.

La cause la plus fréquente qui produit la goutte *rétrocédante*, dans sa forme la plus naturelle, prend sa source dans les vicissitudes subites de température appliquées au corps généralement, ou dans le froid plus ou moins continué appliqué aux parties affectées.

Le docteur Home d'Edimbourg, dans ses leçons, rapporte l'observation d'un homme qui, exposé à l'influence de l'humidité et du froid, tandis que la goutte était légèrement fixée sur ses pieds, fut dans l'après-midi saisi d'une entérite qui, en douze heures, devint fatale.

Le docteur Parry m'a dit : « que, dans le même hiver, il a vu deux exemples d'épanchement dans le cerveau par le déplacement de la goutte fixée aux extrémités, en plongeant les pieds affectés dans l'eau froide. »

Un monsieur ayant une rechute de goutte dans le pied par suite d'un effort, fit, à plusieurs reprises, des lotions froides, pensant que l'inflammation qu'il éprouvait pouvait être d'un genre ordinaire ; mais la douleur fut tellement aggravée, et ses sensations générales furent si extraordinaires, qu'il fut effrayé du transport de la goutte sur les parties intérieures, et qu'il abandonna bientôt son usage.

Un autre monsieur appliqua sur les parties enflammées, et avec une espèce de soulagement de l'inflammation, une lotion froide consistante en partie égale d'alcool et de liqueur d'acét. d'ammoniaque ; mais après il éprouva un spasme si alarmant à l'estomac, qu'effrayé il abandonna le remède.

Un monsieur d'un certain âge, sévèrement goutteux et d'un tempérament nerveux, ayant, dans une occasion où ses deux pieds étaient enflammés, appliqué du laudanum, de l'esprit de corne de cerf et de térébenthine, dit « qu'il repoussa l'action goutteuse de ses pieds, et

que sa tête devint immédiatement affectée, éprouvant la sensation d'un coin de bois qui serait violemment poussé, et qui écarterait les os de la tête. Au bout de peu d'heures, la goutte retourna aux pieds, et la tête fut au même instant soulagée. »

C'est avec beaucoup de satisfaction que je puis assurer que dans un paroxysme sévère qui après eut lieu, ce malade a fait usage de la lotion évaporante page 253, avec un résultat satisfaisant.

Dernièrement j'ai vu un monsieur qui, étant alors légèrement affecté d'une inflammation goutteuse aux pieds, marcha sur un terrain froid et humide, et son estomac devint si promptement et si sévèrement affecté, que si on n'y avait pas remédié à temps, l'événement aurait pu devenir funeste.

Quand le froid est l'agent dangereux qui met en jeu l'action goutteuse, les symptômes internes qui surviennent sont probablement pour la plupart du temps de nature inflammatoire : j'ai conçu cette opinion d'après tels cas qui se sont présentés à mon observation, et d'après les faits généraux que j'ai rassemblés.

Le sang étant repoussé de la surface tandis que la diathèse goutteuse existe, une détermination extraordinaire sur quelqu'organe interne succède, et l'action inflammatoire qui a lieu est marquée par une intensité de symptômes et une rapidité dans son cours qui lui sont presque particulières. Si cependant la rétrocession a lieu après le libre emploi de tous les moyens qui réduisent l'action inflammatoire, bien que le froid ait pu en être la cause excitante, les symptômes qui s'élèvent se montrent sans doute d'une nature spasmodique. Cela paraît être prouvé par l'observation x à la page 316.

Je dois de plus ajouter que, dans les constitutions où l'on voit le tempérament nerveux prédominer, il ne s'é-

lèvera que des symptômes de spasme, quoique la cause excitante ait pu être le froid ou l'influence du froid appliqué d'une manière quelconque.

Les phénomènes en partie semblables paraissent être produits de temps à autre par l'agence de certains stimulans, en suspendant l'action goutteuse externe, comme dans l'action de l'hellébore, ou comme on le voit dans les effets quelquefois produits par l'*eau médicinale.* Dans les cas de cette nature cependant la cause nuisible étant appliquée intérieurement, il y a quelque différence marqué entre le commencement et les progrès des symptômes. La détermination augmentée du sang dans l'organe interne est ici le premier événement dans la série des maux ultérieurs.

L'influence d'une nourriture indigeste produit une forme particulière de maladie; mais dans ce cas j'ai vu que la douleur, qui est très-vive, est plutôt dépendante du spasme que d'une action inflammatoire active. Le mal de cœur est un symptôme concomitant, et je crois que l'estomac, dans la circonstance présente, est toujours le siége principal de la maladie.

Je dois répéter, d'après mon observation, que le caractère de l'attaque, soit comme inflammation ou spasme, dépend matériellement du tempérament de l'individu, et des recherches sur ce point important ne sont point à négliger. Je vais offrir quelques exemples qui viennent à l'appui de ce fait.

Les violentes passions de l'ame peuvent sans doute aussi conduire à la goutte rétrocédante; mais je n'ai pardevers moi aucun exemple de ce fait.

Diagnostic.

Essayer une distinction pratique entre la maladie interne de laquelle je traite maintenant, et les formes

semblables de maladie où la goutte ne s'est pas montrée, ou dans les personnes non goutteuses, serait une chose inutile et inconvenante, parce qu'elle se trouve enveloppée dans des considérations théoriques d'une nature trop délicate pour admettre un raisonnement satisfaisant. Le traitement, dans tous les cas, doit être prompt et vigoureux, et strictement adapté aux symptômes actuels.

Afin d'acquérir un diagnostic exact sur la question de savoir si le cas doit être considéré simplement comme spasme, ou spasme et inflammation combinés, ou pure inflammation, nous devons être pénétrés des principes solides d'une saine pathologie. Des conclusions utiles peuvent être tirées par une référence à la cause excitante, d'après les principes que j'ai établis. Dans une attaque purement spasmodique, l'état fortement contracté des muscles abdominaux et le soulagement que procure une forte pression est très-manifeste. Quand l'attaque est purement inflammatoire, l'état sensible des parties par le plus léger poids ou pression, l'engorgement plus régulier, la fixité encore plus grande de la douleur, la fièvre sympathique qui est subitement produite, et certes la physionomie du malade dans les circonstances comparatives de l'attaque, seront pour le praticien expérimenté une description exacte de la nature de la maladie. L'état du pouls, soit qu'il soit petit et imperceptible, ou plein et oppressé, ou en quelque sorte dans un état de force, pourra matériellement diriger le jugement; l'état froid de la peau et décomposé des traits, ou le contraire, sera un guide de grande importance. Cullen et les auteurs, en général, paraissent avoir considéré comme un axiome établi de doctrine pratique, que la débilité et le spasme, et non l'action inflammatoire, saisissent l'organe interne dans le cas de goutte rétrocédante.

Je suis pleinement convaincu que l'action inflamma-

toire se rencontre le plus communément, et que le spasme seul est comparativement beaucoup plus rare. L'action combinée du spasme et de l'inflammation peut cependant être regardée comme arrivant toujours le plus souvent. En référence aux attaques inflammatoires, nous voyons que beaucoup de cas rapportés par les auteurs se sont évidemment terminés par gangrène (1).

Du Traitement.

Relativement à l'état du fait que je viens de discuter, je dois déterminer les moyens de pratique à mettre en usage.

La vie du malade dépend de notre jugement dans le diagnostique. Dans chaque cas de goutte rétrocédée, Cullen (2) a adopté un traitement entièrement stimulant, et une doctrine semblable prévaut probablement dans les écoles de médècine, et conséquemment dans la pratique générale.

On doit admettre que, dans quelques constitutions particulières ou dans certains états nerveux de la constitution

---

(1) Morgagni, *Epist. LVII.* — Recherches et Observations de Rush, vol. v, pag. 153. — Suivant ces autorités, le vomissement noir arrive avant la mort. Dans le *Museum d'Hunter*, il y a une préparation (nº 52) d'un estomac goutteux ainsi décrite : « le modèle d'une portion de l'œsophage et de l'estomac d'une personne qui mourut subitement de la goutte dans l'estomac. Il y avait une inflammation considérable, et même dans quelques endroits une extravasation de sang.

(2) Ayant parlé des vins cordiaux unis avec des aromates, pour être donnés chaud quand l'estomac et les intestins ont été le siége de la maladie, il ajoute : « si cela n'est pas assez puissant, les esprits ardens doivent être employés et donnés à hautes doses.

de quelques individus, un spasme simple, soit affectant l'estomac ou le diaphragme et du genre le plus intense, est l'effet instantané et prompt de quelqu'agent offensant, accompagné d'une diminution ou cessation de l'inflammation goutteuse dans les extrémités. Dans ce cas le malade éprouve quelque soulagement par une forte pression exercée sur l'estomac et sur l'abdomen, et le pouls est contracté; il fait usage alors et presque par instinct d'eau-de-vie, ou d'eau-de-vie chaude et d'eau pour se soulager, et quelquefois dans tel exemple avec un avantage marqué. Dans une attaque sérieuse de ce genre l'état du malade paraît en effet très-alarmant, et les remèdes les plus puissans que l'on trouve sous sa main sont les seuls qui puissent être employés pour sauver la vie. Je suis informé de quelques exemples frappans de ce genre, dans lesquels la pratique stimulante, poussée très-loin, a réussi; mais cette description de pur spasme, suivant mon opinion, forme la seule exception à une règle générale de pratique très-différente que je proposerai en opposition à celle établie par Cullen.

Si la rétrocession a été excitée par une nourriture indigeste, le mal de cœur qui alors existe, et l'apparence de la matière rejetée, montrent que le vomissement doit être provoqué; un émétique d'ipécacuanha sera adapté d'une manière convenable à ce cas; l'on facilitera son action par l'eau chaude de la manière ordinaire. Si la douleur est aussi soulagée, les intestins devront bientôt être mis en action, et cinq ou dix grains de calomel seront administrés comme dose immédiate. Aussitôt que l'estomac pourra retenir des remèdes désagréables, le sulfate de magnésie, une infusion de séné, et une teinture aromatique, pourront const tuer un purgatif utile. Il sera administré de deux heures en deux heures, en doses actives, jusqu'à ce qu'un plein effet soit produit. Si cepen-

dant une violente douleur continuait toujours après que l'estomac a été débarrassé de ce qu'il contenait, on donnerait sans hésiter la teinture d'opium à la dose de soixante à cent gouttes, et elle devrait être répétée en aussi fortes doses chaque dix ou vingt minutes, jusqu'à ce que la douleur et le spasme soient cessés ou s'abaissent d'une manière satisfaisante; en même temps les purgatifs, dont les effets ne sont que retardés par l'opium, ne doivent, sous aucun motif, être oubliés. Les pilules de calomel, de coloquinte et de savon constitueront la forme et le genre qui doivent le plus être recommandés, et la mixture purgative peut suivre leur administration.

Quand la douleur a cessé et que les pouvoirs de la circulation et des nerfs se sont assez rétablis pour que la réaction du système produise ses effets, nous devons prendre garde que l'inflammation ne prenne la place du spasme, et ne l'emporte insidieusement, étant invisible et n'ayant pu la prévenir.

Quand l'exposition au froid ou l'influence du froid de quelque manière que ce soit, ou des stimulans violens, ont été les causes excitantes de l'accident, nous devons nous attendre que la maladie sera inflammatoire, et suivant que les symptômes seront prononcés et violens, seize, vingt ou trente onces de sang pourront être sur-le-champ tirées du bras, la quantité et la répétition étant adaptées aux circonstances et aux diverses indications. Les intestins dans un état d'inflammation doivent être traités comme un entérite ordinaire, avec une égale promptitude et décision. Les règles de pratique relatives à ce point sont trop bien connues pour demander d'être détaillées. Eu égard au traitement collatéral, on peut ajouter de plus le soin de solliciter le transport de la goutte aux extrémités (ou plutôt, suivant un langage plus correct, de détourner par des moyens excitans l'action maladive

d'un organe vital sur des parties éloignées), ce qui sera effectué très-avantageusement par le moyen des sinapismes ou par un topique chaud sur les membres, ainsi que par une fomentation stimulante, un pédiluve d'eau simple, ou d'eau contenant de la moutarde et du sel, par une couverture chaude, ou tel moyen. Mais quant à ce qui regarde les intestins, comme dans le traitement de l'entérite ordinaire, je suis conduit à préférer l'usage d'une application tiède à celle d'une haute température. Dans le dessein et d'après le principe d'évaporation, la lotion de camphre et d'alcool (pag. 253) appliquée tiède, ou à cette température que l'on pourra considérer comme étant la plus convenable, constamment et sur toute l'étendue de l'abdomen par le moyen de linges pliés, sera le remède adopté avec un avantage réel.

Dans quelques cas d'entérite grave, j'ai eu une preuve décisive de la supériorité de ses effets sur la méthode ordinaire des fomentations chaudes.

Dans le cas où les pouvoirs généraux de la circulation sont affaiblis, et où il existe une inflammation des viscères, une ample ventouse peut être préférée à une émission plus générale de sang; ou lorsque ce moyen ne peut être utilement appliqué, un libre usage des sangsues peut lui être substitué. En référence au fait que les personnes goutteuses, dans les intervalles de leurs accès, sont quelquefois saisies d'une violente douleur à l'estomac et d'un spasme qui semble menacer la vie, et que dans ce cas ils obtiennent seulement un soulagement par les stimulans les plus puissans, il faut remarquer que de tels événemens ne doivent pas être considérés comme des exemples de *goutte rétrocédée*.

Une dame d'un tempérament nerveux, au moment où elle était convalescente d'un paroxysme de goutte, s'exposa imprudemment à l'air du soir, marchant sur un

terrain mouillé. Bientôt après elle fut saisie, en rentrant à la maison, d'un spasme violent et subit au diaphragme ; elle n'éprouvait pas de maux de cœur, mais respirait avec une difficulté excessive; elle pense « qu'elle aurait pu expirer de douleur. » Elle prit de l'eau-de-vie chaude avec de l'eau, et appliqua de la chaleur à ses pieds avec un très-prompt soulagement.

Si l'apoplexie est la maladie qui succède à la rétrocession de la goutte, une saignée poussée jusqu'au degré où peut le permettre le pouls est le seul remède qui puisse sauver le malade; et si aucune rupture de vaisseaux n'a eu lieu, elle pourra plus probablement être effectuée avec avantage. L'eau froide, ou, avec beaucoup plus d'effet, une lotion froide évaporante, librement et constamment appliquée sur la tête par le moyen de linges pliés, la chaleur et les stimulans aux pieds, suivant quelques-unes des méthodes dont j'ai déjà parlé, seront des auxiliaires importans de traitement. Parler des moyens purgatifs et du mode de régime à tenir, ce serait répéter les règles bien connues de pratique générale, et fatiguer l'attention du lecteur.

Si les organes de la poitrine sont affectés, les principes ordinaires pourront être suivis.

Les observations suivantes serviront à montrer la différence qui existe entre les symptômes de spasme et d'inflammation, et le traitement relatif qui doit être employé.

OBSERVATION Ire.

S. R., âgé de quarante-sept ans, corpulent, de diathèse bilieuse, et d'un tempérament nerveux au plus haut degré, eut sa première attaque de goutte acquise à la partie externe du pied, à vingt-deux ans. Il prit, il y a sept ans, l'eau médicinale à la dose d'une demi-bouteille deux nuits de suite. Cela ne soulagea pas la douleur et déter-

mina la faiblesse des membres presque jusqu'à la paralysie ; il n'a jamais depuis recouvré leur usage parfait. Il souffre de la goutte d'une manière intolérable; et, sous l'influence du paroxysme, son système nerveux est affecté au degré le plus pénible, joignant à une douleur interne des terreurs et des appréhensions extraordinaires. Sept mois avant, on lui conseilla de discontinuer l'usage du vin, qu'il avait été dans l'habitude de prendre régulièrement et quelquefois librement. Il sentit la perte de ce stimulus cordial à un degré très-sensible. Il dit d'une manière expressive que son état nerveux était tellement augmenté, que la vue même d'un ami le contrariait : cependant, sept mois s'étant écoulés, il fut exposé à l'humidité et au froid, et les pieds furent légèrement mouillés. Ce jour-là il ne souffrit aucun inconvénient; mais la nuit suivante, ayant seulement un léger degré de goutte dans les pieds, il fut subitement saisi de douleurs cruelles dans l'estomac, et d'une oppression telle de flatuosité, qu'il croyait que l'estomac allait se fendre. Il fut soulagé de ces symptômes alarmans par l'usage de l'eau-de-vie chaude et de l'eau, de l'éther et de l'opium, et de fomentations d'eau chaude appliquées sur l'estomac. Un paroxysme sévère de goutte dans les pieds et les genoux suivit presque aussitôt. J'ai vu ce monsieur dans une autre occasion attaqué de symptômes spasmodiques qui furent déterminés par le froid. Un engourdissement extraordinaire parut s'être emparé de tout le corps; le pouls était très-lent et languissant; la peau était froide; les traits étaient altérés; l'expression de la physionomie était celle de la terreur jointe à quelques degrés d'insensibilité; la respiration était laborieuse; les muscles du cou et de la trachée étaient tellement affectés qu'il pouvait à peine avaler et parler. Les stimulans, comme dans la première occasion, furent employés avec succès. Pour

le soulagement d'un état doulouréux de goutte dans les membres, je prescrivis, avec succès, l'application d'un cataplasme fait avec la lotion évaporante, ainsi que l'épongement des parties de temps à autre avec la lotion chaude; mais avec un malade d'une telle tendance à la rétrocession, je n'adoptai pas ma méthode ordinaire d'évaporation plus active. Ce fut un cas d'exception à la conduite ordinaire du paroxysme relativement à la diète; de même que je trouvai convenable d'accorder deux à trois verres de vin de Madère journellement, même pendant la violence des symptômes douloureux.

OBSERVATION II.

R. C., âgé de cinquante-deux ans, de tempérament nerveux, fut, pour la première fois, affecté de la goutte dans le pied à trente-un ans. Pendant la violence des symptômes, après avoir beaucoup mangé et avoir bu du vin de Madère et de l'eau froide, il fut pendant un court espace de temps exposé à l'air froid; il fut subitement saisi de transpirations froides dans les membres, suivies de sensations de chaleur venant des intestins, et d'une oppression alarmante affectant la respiration, mais non accompagnée de douleur. Le pied devint immédiatement soulagé; il éprouva un léger degré de malaise; mais il fut plus alarmé de sensation de défaillance jusqu'à appréhender un évanouissement mortel; les palpitations de cœur étaient excessives. Il but de l'eau chaude comme étant le plus prompt expédient : cela produisit le vomissement; il rejeta beaucoup de matière acide, et en fut immédiatement soulagé. L'attaque en question conduisit à un retour de goutte aiguë au pied. Dans une occasion suivante il souffrit d'une manière semblable dans le paroxysme; la douleur fut très-sévère dans le pied à sept heures du soir. A minuit, ayant souffert beaucoup plus

de douleur et d'irritations, son estomac fut subitement saisi de la même manière qu'avant, et avec les mêmes sensations nerveuses : son pied fut immédiatement soulagé. Sans délai, il prit un émétique, et rejeta une grande quantité de matière acide et de mucus de couleur verte : il fut soulagé. Dans la matinée, la goutte revint encore au pied. Dans ce cas, l'emploi à temps du traitement purgatif aurait probablement prévenu ces attaques, qui, si elles n'étaient pas suivies de dangers réels, étaient très-alarmantes pour le malade. Il n'avait interrompu le cours naturel de la goutte par aucun moyen.

OBSERVATION III.

C. A., âgé de soixante-quatre ans, replet, disposé à la corpulence, de diathèse bilieuse et de tempérament nerveux, fut attaqué de goutte *héréditaire*, pour la première fois, à soixante-huit ans, et n'a pas souffert moins que six attaques dans l'espace d'un an; il est très-sujet aux crampes dans les jambes. Anciennement il eut la jaunisse avec des symptômes tellement urgens, que l'on craignit l'obstruction du conduit cholédoque par une pierre biliaire. Après avoir suivi un traitement convenable chez lui, il vint à Cheltenham, et obtint beaucoup d'avantages de l'eau pour l'obstruction bilieuse; mais continuant de la prendre inconsidérément sans intermission pendant cinq semaines, cela ramena la dyspepsie, qui devint très-pénible. Avant sa première attaque de goutte, il était tourmenté par un état de dyspepsie, par une maladie cutanée et la toux. Il regarda l'arrivée de la goutte comme un remède pour une telle complication de maladies, et ne voulut point s'opposer à son cours. Observez cependant le défaut de la nature pour soulager la constitution même par six paroxysmes de goutte pendant un

un an. Dans le dernier, l'estomac devint affecté comme il suit.

Les symptômes ordinaires de la goutte dans les pieds avaient continué environ une semaine. Ils furent suivis de dyspepsie et de quelques vertiges. Il avait pris une médecine qui l'avait fatigué par son effet; et à son dîner, ayant mangé plus d'alimens solides qu'il ne le devait, il fut réveillé environ à trois heures du matin par une sensation de crampes à l'estomac et un hoquet qui continua pendant plusieurs heures. Il devint soulagé le jour suivant, mais éprouva beaucoup de langueur et d'abattement. Dans la soirée, il se plaignit d'un froid général, qui fut bientôt suivi d'une sensation pénible d'oppression à l'estomac, de crampes au diaphragme, hoquet, chaleur brûlante dans la poitrine; le teint était jaune. Les symptômes immédiats furent soulagés par une mixture consistant en conf. aromat., mixt. camph., esprit d'éther sulph. comp. et teint. de séné; mais l'avantage le plus sensible fut obtenu par l'opération active d'un purgatif de calomel. L'attaque revint pendant deux ou trois nuits, mais en diminuant d'intensité. Chaque fois elle fut suivie de malaise à l'estomac. Les apparences des sécrétions montraient la nécessité d'un traitement purgatif. La goutte dans les pieds diminua graduellement, et j'observerai qu'aucun traitement local ne fut employé. L'usage actif des remèdes fut suivi par l'adoption d'un traitement altérant, et au bout d'un mois le malade fut parfaitement guéri.

OBSERVATION IV.

Un monsieur âgé de cinquante ans, de tempérament nerveux, fut attaqué pour la première fois de goutte *héréditaire* au gros orteil, à vingt ans, et chaque année depuis, il a éprouvé une ou deux attaques violentes. Vers la

fin de son dernier accès, il appliqua imprudemment une lotion froide sur le pied, et éprouva presque immédiatement une douleur violente à la poitrine et dans l'épaule. Il but de l'eau-de-vie chaude mêlée avec de l'eau, avec un prompt soulagement. Deux jours après, sans y penser, il se servit encore de lotion froide et avec le même inconvénient. Il eut recours alors à une forte dose d'essense de gingembre, qui détermina l'expulsion des flatuosités de l'estomac, et apporta du soulagement à la souffrance. Il obtint cependant son mieux-être décidé, et enfin sa guérison, de l'emploi d'un traitement apéritif et altérant joint au régime régulier.

OBSERVATION V.

L. S., âgé de cinquante-deux ans, pléthorique, mais de tempérament nerveux, fut attaqué pour la première fois de goutte *héréditaire* à vingt-neuf ans; sujet aux crampes dans les muscles des jambes. Une fois il appliqua douze sangsues aux pieds, et pendant le cours de l'émission ordinaire du sang, il fut subitement saisi d'une douleur affreuse au creux de l'estomac. Sur-le-champ, et comme par instinct, il but un quart de pinte d'eau-de-vie et fut immédiatement soulagé. Il excita ensuite l'inflammation goutteuse au pied, d'après le principe de conserver la maladie dans cette partie. Dernièrement, il s'exposa au froid du vent d'est n'étant pas suffisamment couvert. Une douleur de rhumatisme saisit immédiatement l'épaule et l'omoplate, et la goutte suivit quelques jours après. Il assure que le mal de dent avait plus d'une fois précédé le paroxysme sans s'être exposé avant au froid ou à l'humidité.

Il rapporte que, dans une autre occasion, après un long accès, et après avoir réduit son régime à un grand degré,

il souffrit une attaque spasmodique violente de l'estomac qui céda à un coup d'eau-de-vie. Ce malade était très-sujet à la dyspepsie et aux embarras gastriques.

OBSERVATION VI.

R. C., âgé de soixante-cinq ans, corpulent, pléthorique et d'un tempérament mixte, fut attaqué pour la première fois de goutte *acquise* à vingt-trois ans, et depuis a été martyr de la maladie. A la fin d'un long paroxysme, il s'exposa au froid, et éprouva bientôt une douleur violente à la tête, avec confusion et parfois délire. Joint à l'usage d'un médicament purgatif, il fut largement saigné du bras. La tête fut soulagée; mais bientôt le ventre fut affecté de douleurs violentes, et même de sensibilité à la moindre pression, comme s'il existait une inflammation. Pendant ces symptômes la goutte quitta subitement et entièrement les pieds, et ne revint plus. La saignée fut répétée amplement, et il fut de plus ventousé au ventre. Un très-large vésicatoire fut ensuite appliqué. Ces moyens, avec la continuation des purgatifs, effectuèrent bientôt la guérison de tous les symptômes alarmans.

OBSERVATION VII.

D. B., âgé de cinquante ans, corpulent, pléthorique, et de tempérament mixte, fut pour la première fois attaqué de goutte *héréditaire* à vingt-deux ans, à la base du gros orteil. Depuis il a été martyr de la maladie. Deux ans avant, il avait eu recours à la teinture de Reynold, qui, après quelques essais, le soulagea considérablement; mais les rechutes devinrent si fréquentes qu'il perdit bientôt toute confiance en ce remède. Depuis son usage, l'estomac est devenu remarquablement faible, et sujet à des sensations qu'il appelait spasme. Quatre mois avant, quand un pa-

roxysme de goutte dans les pieds venait de cesser, et quand la faiblesse seule semblait seulement affecter les membres, il resta pendant long-temps dans un appartement froid, et fut subitement saisi d'une douleur au creux de l'estomac, qui lui donnait la sensation d'être serré dans cette partie avec une forte corde. Il se courba et pressa son estomac avec ses deux mains de la manière la plus forte, employant comme par instinct une forte action musculaire.

Il but consécutivement huit grands verres d'eau-de-vie chaude et d'eau, en les rendant plus stimulans par l'addition de l'essence de gingembre. Il obtint bientôt du soulagement de ce traitement.

Un mois après, je fus consulté par ce malade, et le trouvai souffrant d'une douleur très-vive qui affectait la plus grande partie de l'abdomen. L'inflammation goutteuse avait existé dans les pieds et les genoux environ quinze jours. Comme la première fois, il avait demeuré dans un appartement froid. La goutte avait subitement, et à un très-grand degré, quitté les extrémités. Le pouls était dur, plein et fort. Alors il cherchait à s'opposer à l'action musculaire, étant couché sur le dos et les genoux fléchis sur le ventre. Le ventre était très-sensible à la pression. Il fut saigné du bras, ventousé sur le ventre, et ensuite on appliqua un large vésicatoire. Je mis en usage les pilules de calomel, la poudre de James, l'extrait de coloquinte composé et la potion page 186, à si grande dose, que les intestins furent maintenus dans un état de liberté. Je dois ajouter que, dans le dessein d'enlever la douleur et le mal qui restait, il prit avec beaucoup d'avantage les pilules anodines page 223, à des intervalles fixes. Un accroissement de goutte affecta d'abord les membres, mais céda à l'influence des apéritifs altérans, et le malade se rétablit parfaitement.

OBSERVATION VIII.

T. N., âgé de cinquante-cinq ans, parfois disposé à la pléthore, et d'un tempérament mixte, souffrant alors de goutte aiguë dans un pied, prit une dose active de calomel et de poudre de James. D'après ce qui arriva et était déjà arrivé dans une occasion semblable, la poudre de James lui fut défavorable, au point de produire des sueurs excessives et des faiblesses. Etant accidentellement hors du lit et transpirant beaucoup, il tomba en faiblesse, et fut alors exposé au froid. Dans le courant du jour, une douleur parut au creux de l'estomac, se portant à travers le dos. Il mangea de la viande à son dîner; bientôt après il fut pris de vomissemens; mais cela n'apporta point de soulagement. On appliqua des cataplasmes de moutarde aux pieds, quoique la goutte n'ait pas quitté la partie affectée. On adopta avec activité le traitement stimulant, et ensuite l'eau-de-vie chaude et l'eau, les autres spasmodiques, les fomentations chaudes et les bains chauds. Cependant la douleur continua, et le malaise du ventre était très-augmenté. Dans cette extrémité, il fut largement saigné du bras, et avec un tel soulagement immédiat que cela procura presque la guérison.

D'après l'examen de ces observations, il paraît que, même lorsque l'action inflammatoire affecte les viscères abdominaux dans un malade goutteux, les symptômes ont une disposition différente que celle qui appartient à la même forme de maladie dans une personne non goutteuse : nous pouvons alors administrer l'opium après avoir désempli les vaisseaux, et après l'usage des purgatifs, lorsque, dans d'autres cas, telle pratique peut être admissible. Ces observations nous montrent combien le caractère de l'action rétrocédante est influencé par le tempérament du malade. Les cas que j'ai offerts semblent montrer que l'action spasmodique est

beaucoup plus fréquente que l'inflammation, en contradiction à ce que j'ai d'abord avancé; mais je répète que, dans la forme la plus naturelle de goutte rétrocédée, savoir lorsque l'inflammation quitte subitement les extrémités par suite de l'influence du froid, chez un malade qui n'est pas affaibli par le traitement ou par la continuation de la maladie, et plus spécialement si le tempérament est plus sanguin que nerveux, l'action maladive interne sera distinctement celle de l'inflammation, ou de l'inflammation unie avec le spasme. Il me paraît d'une grande importance de protester contre la règle absolue de traiter la goutte rétrocédée avec des stimulans puissans, en même temps qu'il convient de montrer le danger qui tient à une telle pratique.

Je pense, pour justifier ma méthode de traiter le paroxysme de goutte, devoir ajouter que dans les cas de rétrocession dont j'ai parlé, la plupart des malades confiés à mes soins étaient affectés de symptômes aigus réguliers, et ont fait usage de la lotion et de plusieurs autres moyens que j'ai détaillés, sans le moindre désavantage ni menace de rétrocession. C'est pourquoi j'ai été porté à conclure que la principale cause de l'action rétrocédante a consisté dans la négligence des purgatifs convenables et du traitement altérant, joint à l'usage inconvenant de la diète stimulante qui met le malade dans un état d'excitement morbifique, et donne lieu au transport de la maladie des parties externes à un organe dont les fonctions sont troublées au plus haut degré.

Comme un exemple d'inflammation des viscères survenant aux symptômes d'une goutte chronique et du traitement qui fut successivement employé, je vais rapporter les observations suivantes.

29

OBSERVATION IX.

J. G., âgé de cinquante-huit ans, grand, robuste et corpulent, a une poitrine large, est très-pléthorique, d'un tempérament sanguin nerveux, d'une complexion bilieuse, peu sobre dans les alimens et dans l'usage du vin. Il demeurait autrefois dans une maison comme sommelier, faisant des excès de vin, et, dans les dernières années, de porter et de liqueurs spiritueuses; non sujet à d'autres maladies; la goutte inconnue dans sa famille, quoiqu'elle fût nombreuse. Il souffrit de temps à autre pendant plusieurs années, et à un très-haut degré, de crampes dans les jambes et dans les muscles abdominaux, et quelquefois aussi de spasme du diaphragme. Il devint goutteux à trente-cinq ans, d'abord attaqué au gros orteil d'un pied seulement, puis après dans les genoux, dans les mains et les coudes; et il ajoute que, pendant le paroxysme, sa tête a quelquefois été très-douloureuse, même jusqu'au délire. Quelques accès l'ont averti de leur approche par un abattement extraordinaire, et par des faiblesses incommodes et croissantes dans les articulations. D'autres ont fait leur invasion après minuit, et après s'être couché avec l'apparence de la santé. Pendant les dernières années, il a eu un accès en automne, et en janvier ou février. Il dit que le froid a toujours été la cause excitante. La maladie est devenue de plus en plus grave dans ses progrès.

En janvier dernier, il fut attaqué aux deux pieds successivement, puis après dans les mains. Aucune crise n'eut lieu dans ce paroxysme. Les symptômes, pendant le mois qui avait précédé l'attaque que nous allons décrire, avaient été entièrement chroniques, l'inflammation et la douleur changeant fréquemment de place. Les pieds étaient œdémateux ainsi que les chevilles, et même les mains; beaucoup d'engourdissement des parties, et une sensation

de froid et de chaud alternant successivement, les esprits vitaux entièrement abattus, l'appétit bon, les intestins irréguliers dans leurs fonctions, les matières sales et glaireuses. Dans ces circonstances, les membres étant moins affectés qu'à l'ordinaire, il s'exposa sans être couvert au vent d'est froid et à la pluie. Je le trouvai le soir du 20 mars 1815 se plaignant de douleurs violentes à l'estomac, avec une difficulté extrême de respirer, l'hypochondre droit et la région épigastrique sensibles au toucher. Il rapporte que les trois ou quatre jours précédens, il avait été tourmenté de coliques douloureuses et de dévoiement: il était alors constipé; l'urine était rare et hautement colorée, déposant beaucoup de sédiment couleur de rose; la langue très-chargée. Il avait vomi une matière acide verdâtre, et éprouvait encore des nausées. Il y avait beaucoup d'embarras dans le bas-ventre; le pouls marquait quatre-vingt-quatre pulsations; il était très-plein et fort; les veines généralement très-distendues, la peau chaude et sèche, le teint extrêmement jaune-noirâtre. On lui tira seize onces de sang, et il prit un émétique d'ipécacuanha, puis après cinq grains de calomel et une potion purgative de sulfate de magnésie, d'infusion et teinture de séné, de quatre heures en quatre heures; pour boisson, de l'eau de gruau légère; et pour aliment, du thé avec un peu de pain seulement.

Le jour suivant, 21, il éprouva un grand soulagement. Le sang présenta une couenne épaisse dont les bords étaient fortement contractés (1). Beaucoup de matière glaireuse fut

(1) Un examen comparatif des propriétés du sang dans les circonstances de santé et de maladie serait une tâche d'une grande difficulté pour parvenir à des conclusions utiles. Sa pesanteur spécifique relative deviendrait un fait intéressant à établir, et cette recherche est d'un accomplissement facile. Je prendrai une occasion convenable pour diriger mon attention

rejetée de l'estomac, et les matières étaient noires, fétides, la peau brûlante et le pouls plein et fréquent. La saignée fut répétée en même quantité. La potion page 186 fut administrée chaque quatre ou six heures, et les pilules suivant la formule page 276 en se couchant.

Le 22, il s'est plaint de quelques douleurs revenues à l'estomac pendant la nuit, mais moins urgentes que la veille. La potion fut continuée.

Le 23, je le trouvai ayant passé une cruelle nuit; la douleur, précédée d'un froid excessif des extrémités, revint dans le commencement de la soirée, et parvint à son plus haut point environ à deux heures après minuit. Aucun mal de cœur et le ventre libre; il eut alors quelques évacuations de bile fraîchement sécrétée; mais précédemment elles avaient été bourbeuses, ou quelquefois comme du levain mêlé d'eau. Une inspiration profonde occasionnait de la douleur à l'hypochondre droit; il y avait de la toux et une sensation pénible de chaleur à l'estomac.

---

sur ce point de recherches. L'apparence de la couche couenneuse (la fibrine) a été rapportée par l'ingénieux M. Hewson à la coagulation lente du sang, où les particules rouges, ayant la plus grande pesanteur spécifique, se séparent de la fibrine et tombent au fond. Dans le sang tiré des veines d'une personne en état de santé, lequel se coagule promptement, elles restent mêlées. Le sang, soit qu'il soit inflammatoire ou non (ainsi qu'on le distingue), contient-il plus de fibrine que le sang dans l'état de santé? C'est une question qui demande des recherches expérimentales. La consistance du sang et ses bords contractés lorsqu'il sort des vaisseaux par le moyen de la lancette, dans une maladie inflammatoire, est toujours plus utile au praticien que la couenne de bulle simple; elle indique que les vaisseaux sont en forte action, et le sang quelquefois paraît tellement retiré sur lui-même, qu'il paraît posséder un pouvoir contractil vital.

Le pouls était néanmoins plein, mais faible dans son action. La saignée fut répétée; les médicamens furent continués, et un grain et demi d'opium cru fut ajouté aux pilules. Un large vésicatoire fut appliqué sur les parties douloureuses.

Dans la soirée du 24, il fut considérablement soulagé; la nuit précédente avait été bonne; il fut exempt de douleur pendant toute la journée. Le pouls marque alors quatre-vingts pulsations, est calme et souple, les membres chauds, et toute la peau d'une température convenable. Le vésicatoire a agi avec un avantage sensible. Le sang est fermement coagulé, et se montre contracté, mais moins gluant qu'auparavant. Les sécrétions ont une apparence variable, mais pour la plupart comme je les ai déjà décrites. La potion a été continuée, et les pilules répétées de deux nuits l'une. Un peu de bouillon a été ajouté à la diète. Deux jours ont été passés dans un grand amendement; la douleur légère qu'il avait éprouvée est revenue la nuit à l'heure où il était accoutumé à sentir l'arrivée des douleurs de la goutte dans les membres. A cette époque les mains et les pieds étaient presque libres d'inflammation, mais étaient enflés, sensibles et dans un état de faiblesse.

Le 27, je trouvai qu'il avait éprouvé une rechute sévère à l'heure accoutumée de la nuit (environ une heure après minuit), sans aucune cause apparente. Il dit : « que ses intestins s'étaient réunis en boules avec une douleur excessive. » Les matières continuèrent à être sales, et l'urine déposa toujours, en plus grande quantité qu'auparavant, un sédiment couleur de rose et muqueux. La pression sur l'abdomen était beaucoup moins pénible que d'abord; mais elle produisait toujours quelques douleurs. Il fut assez bien pendant le jour; le pouls était néanmoins plein; la saignée fut répétée à ℥ xiv; les médicamens furent continués.

Alors, comme dans les premières occasions, la saignée fut bien supportée et il en obtint un soulagement sensible; le sang était toujours ferme dans sa fibrine, mais moins qu'avant, et ne présentait point de couenne.

Le 29, son amélioration était très-satisfaisante; aucune douleur n'était revenue; le pouls était calme et souple, à soixante-seize pulsations, la peau fraîche, la langue commençant à devenir nette, urine plus légère en couleur, et avec peu de sédiment; les matières d'une apparence améliorée, mais toujours malsaines; il supportait sans douleur la pression sur l'abdomen; le teint conservait néanmoins quelque couleur jaune.

Une potion de sulfate de magnésie, d'infusion de rose et de teinture de colombo, fut administrée deux fois le jour; la pilule de calomel composé (5 grains) de deux nuits l'une; chaque nuit ℈ ij d'onguent mercuriel double pour être employés en frictions sur le côté droit; la diète rendue, graduellement et avec précaution, plus nourrissante.

Après ce temps, il devint tout-à-fait convalescent, et les sécrétions revinrent graduellement à leur état naturel. Après la première semaine de ce traitement, les frictions mercurielles furent employées seulement de deux nuits l'une pendant environ une quinzaine de jours, et alors furent abandonnées. La pilule mercurielle fut prise pendant une quinzaine, toujours de deux nuits l'une. Alors une attention plus particulière fut donnée aux membres affaiblis, et je lui enjoignis sur tous les points à l'avenir un régime strict et soigné. Je prescrivis, pour maintenir les intestins dans un état régulier, des pilules consistantes en gum. gambog, pilules mercurielles, poudre d'aloès composée et savon dur. Je joins ici l'état des propriétés comparatives de l'urine aux différentes périodes.

Mars 27, elle déposa copieusement le sédiment cou-

leur de rose et le mucus. Sa pesanteur spécifique (*voy.* expérience XIX, pag. 102) 1,0207. Quatre onces produisirent 4,1 grains d'acide phosphorique.

Dans le milieu d'avril, l'urine fut légère, transparente et libre de tout sédiment, excepté le mucus nuagé qu'on observe dans l'état de santé. Sa pesanteur spécifique de 1,0087.

En février 1816, la santé paraissait presque rétablie; mais les fonctions digestives étaient encore parfois troublées. Je fis l'examen comparatif de l'urine (*voyez* l'expérience XX) : elle était de couleur orangée, avec beaucoup de mucus nuagé et un dépôt considérable de cristaux uriques, d'une pesanteur spécifique de 1,014. Quatre onces produisirent 2,1 grains d'acide phosphorique.

Dans tous les détails relatifs à ce cas, nous remarquons un état pléthorique du système auquel une longue suite d'attaques de goutte n'apporta aucun soulagement effectif. Un état vicié des sécrétions devint exaspéré et confirmé; et alors, par suite de l'exposition au froid, l'inflammation des viscères affectant principalement le foie fut produite. D'après l'existence d'une douleur s'étendant parfois à l'estomac et aux intestins, nous pouvons penser que l'inflammation était principalement péritonéale. Les intervalles de mieux-être arrivaient presque régulièrement dans le jour, et les exacerbations au temps ordinaire de la nuit où la douleur de goutte l'affectait toujours davantage, et, par un exemple de l'influence modifiante de la diathèse goutteuse sur l'inflammation chronique interne, donnent lieu à un état qu'on peut en quelque sorte nommer *goutte chronique rétrocédante.*

Je n'ai pas vu ce malade dans l'intervalle du mois d'avril 1815 au mois de février 1816. A cette dernière époque son teint était plus clair et avait une apparence de santé plus satisfaisante qu'auparavant. Il m'a dit qu'il avait

pour la plupart du temps joui d'une bonne santé pendant la période de temps ci-dessus mentionnée, et qu'il avait été exempt de ses accès de goutte.

Je puis ajouter l'observation suivante, dont les détails sont rapides, et qui offre le tableau instructif d'une affection spasmodique de l'estomac, en union immédiate avec une goutte obscure dans les pieds, et alternant de telle manière qu'elle semble appartenir à la goutte chronique rétrocédante.

OBSERVATION X.

Un monsieur âgé de cinquante-quatre ans, mince, ayant les vaisseaux petits, d'un tempérament nerveux, a d'abord été attaqué d'une goutte *acquise* à vingt-neuf ans. Il a souffert beaucoup d'attaques bilieuses, et d'après sa complexion, porte l'empreinte d'une affection du foie. Une pression exercée sur l'hypochondre droit occasionne de la douleur. L'exposition au vent froid ou une station peu prolongée sur un pavé mouillé produit très-promptement une douleur de l'estomac. Il a été sujet à des sensations douloureuses dans cet organe, et qui alternaient avec des douleurs dans les chevilles et les pieds. Pendant la dernière quinzaine il a été très-indisposé de cette manière. Il se coucha à neuf heures et s'endormit dans un état satisfaisant. Vers minuit ou une heure du matin, il a depuis ce temps été très-régulièrement éveillé par une violente douleur dans la région épigastrique, traversant le sternum, accompagnée de spasme, de flatulence et de fer chaud; aucune difficulté de respirer. La douleur était soulagée par la pression; cela durait quatre heures, et étant alors à son plus haut point, diminuait graduellement, et vers le matin, le mieux-être et le sommeil revenaient. Pendant une nuit il vomit une grande quantité de matières bilieuses. Dernièrement, il éprouva une légère douleur rongeante dans la cheville et les os du tarse d'un pied, et deux nuits

avant, beaucoup de douleur de torsion dans la base du gros orteil. Hier, il prit un purgatif actif, et aujourd'hui il fait le récit suivant :

« Je me couchai à mon heure ordinaire, et m'éveillai environ à minuit avec quelque douleur dans la cheville droite, et une sensation de chaleur, battemens et roideur dans la base du gros orteil ; mais sans aucune affection de l'estomac, excepté un peu de fer chaud. Les symptômes continuèrent environ deux heures, et alors je m'endormis et reposai bien. Ce matin je ne ressens aucune douleur, rougeur ou faiblesse dans les parties si récemment affectées. »

Le traitement de ce cas consista évidemment dans l'emploi des moyens propres à restaurer la santé des organes digestifs par des médicamens continués et le régime.

Je puis citer brièvement deux exemples d'apoplexie se présentant pendant le paroxysme, et traités avec succès.

OBSERVATION 1re.

J. M., âgé de soixante ans, d'un tempérament sanguin, corpulent et très-pléthorique, a sévèrement souffert de la goutte, et à de courts intervalles, depuis dix ans. Il venait d'avoir un paroxysme pendant environ une semaine, un pied étant beaucoup enflammé et douloureux et l'autre sur le point d'être affecté. Il a couvert les parties enflammées de flanelle, et n'a point observé de diète, d'après l'idée que la goutte doit être encouragée dans les pieds. Ses intestins ont été également abandonnés à un état de constipation.

Le matin, en se baissant pour mettre ses bas, il tomba sur le plancher, frappé d'une attaque d'apoplexie d'une violence alarmante. Il fut immédiatement secouru, et vingt onces de sang furent tirées du bras par une large ouverture. Un traitement actif purgatif fut adopté et continué. Tous

les symptômes fâcheux se dissipèrent promptement et il ne s'ensuivit aucune paralysie. La goutte continua d'une manière douce seulement. Le traitement ordinaire de la constitution, comme dans l'apoplexie unie à la goutte, fut continué avec persévérance et un succès complet.

OBSERVATION II.

J. L., âgé de soixante-trois ans, de forme et de constitution très-semblables au malade précédent, goutteux depuis vingt ans, a acquis graduellement un embonpoint remarquable, et n'a jamais fait qu'un exercice passif. Les intestins étaient constipés, et la sécrétion de l'urine, quoiqu'irrégulière, était en général très-diminuée. La goutte était sévèrement fixée sur un pied. Il s'était contenté de couvrir les parties de flanelle, comme dans la première observation, et ne suivit aucun régime. Bientôt après le dîner, il fut saisi d'apoplexie et fut abondamment saigné du bras; on lui administra un lavement stimulant. Une forte dose de calomel (10 grains) fut donnée dès qu'il lui fut possible d'avaler, suivie de sulfate de magnésie, avec une infusion de séné, etc., en doses répétées. Au bout de quatre heures, quoique les intestins aient été fortement évacués, et que l'émission de sang ait été abondante, le pouls était toujours fort avec des battemens, et la tête douloureuse et confuse. Douze onces de sang furent alors tirées de la veine jugulaire; une lotion froide fut abondamment et constamment appliquée sur la tête, le traitement purgatif continué, et la diète restreinte au degré le plus léger de nourriture. La goutte se fixa à un pied, et continua avec des symptômes modérés pendant un court espace de temps. Le malade se rétablit sans aucune suite fâcheuse.

Dans ces cas, la maladie du cerveau ne peut pas être considérée comme un exemple de goutte rétrocédante,

car l'inflammation des extrémités ne fut pas suspendue au moment de l'attaque, et s'affaiblit lentement par la déplétion active qui fut exercée. On doit plutôt établir que la conduite inconsidérée du malade l'avait mené à un état pléthorique des vaisseaux, trop prédominant pour que quelqu'effort de la nature pût apporter du secours au moyen de l'action goutteuse, état encore aggravé par la détermination du sang au cerveau, par suite d'écarts dans le régime, par l'influence de la chaleur des vêtemens, et par l'état négligé du canal alimentaire.

J'ai vu des exemples de personnes goutteuses entre cinquante et soixante-cinq ans plus particulièrement, qui avaient cessé d'avoir leurs attaques habituelles de goutte, et qui étaient irrégulièrement affectées de symptômes nerveux d'une manière si remarquable, qu'elles s'imaginaient que la matière goutteuse s'était répandue sur tout le corps sans se fixer sur l'endroit particulier où elle aurait dû exercer exclusivement son action. Dans de tels exemples, la tête est affectée de douleurs et de confusion; les yeux parfois de brouillard ou autre trouble de la vision; les oreilles d'une sensation de bruit comme l'eau qui bout, ou le son d'une cloche ou d'une sonnette, plus légère et plus continuelle. Quand la tête est sur l'oreiller on éprouve une sensation pénible. Dans des cas plus urgens, le battement affecte la tête aussi durant le jour. J'ai connu un malade dont les sensations de douleurs se portaient sur un cheveu qui paraissait se dresser.

Par quelqu'agitation de l'esprit ou exercice trop actif du corps, le cœur partage le trouble nerveux, et est affecté de palpitations.

J'ai vu un monsieur tourmenté de ces symptômes au plus violent degré; il était âgé de soixante ans, et avait été sujet à la goutte depuis l'âge de vingt-cinq; depuis cinq ans, il n'avait pas eu d'accès; il fut saigné pour

soulager les symptômes qui affectaient le cerveau, et qui menaçaient d'apoplexie, et pendant peu de temps, jusqu'à cent cinquante onces. L'usage de ce moyen, convenable jusqu'à un certain point, fut employé ici d'une manière indiscrète. La goutte n'est jamais revenue depuis cette forte déplétion ; mais il a souffert extrêmement de ses sensations générales ordinaires. Quand je vis ce malade, les extrémités inférieures étaient remarquablement froides ; je prescrivis les médicamens apéritifs et altérans, un pédiluve d'eau chaude contenant de la moutarde et du sel, à prendre tous les jours, et une embrocation stimulante suivie de frictions actives, un régime nourrissant, et l'éloignement de toute inquiétude et d'exercice fatigant. Par ces moyens il fut promptement soulagé ; l'air de la campagne et l'usage continué des remèdes et d'un régime soigné, l'ont heureusement rétabli.

Un malade de forme mince et d'un tempérament nerveux, m'a fait le récit suivant de l'espèce particulière de maladie qu'il a éprouvée. Après l'exposition au froid et à l'humidité, il souffrit des symptômes d'inflammation des poumons ; il fut largement saigné dans la matinée, avec un soulagement immédiat de la poitrine : dans l'après-dînée, la goutte le saisit au genou. La nuit, la douleur quitta subitement le genou, et sa tête devint affectée de trouble extrême, suivi de délire et d'une perte entière de la vue. Ces symptômes alarmans continuèrent plusieurs jours, et furent suivis de l'enflure anasarque des membres. La tête ne fut que peu affectée de douleurs. L'usage actif des remèdes purgatifs enleva les symptômes. En recouvrant la vue, il trouva, en essayant de lire, que toutes les lettres étaient renversées.

Il arrive à quelques personnes goutteuses de tempérament nerveux, et non en particulier à celles qui sont

âgées, d'être affectées de colique subite en s'exposant accidentellement au froid et à l'humidité, ou en prenant des fruits acides, ou par quelqu'autre erreur dans le régime. Il arrive beaucoup plus invariablement que, dans ces attaques, l'action est spasmodique et non inflammatoire. On voit souvent que quelques forts stimulans, comme l'eau-de-vie chaude et l'eau, ou l'esprit composé d'ammoniaque dans l'eau chaude, apportent du soulagement; mais on doit ensuite administrer un évacuant. Si l'estomac est dérangé, comme cela est indiqué par les maux de cœur, un émétique d'ipécacuanha doit être d'abord administré, et ensuite une dose de calomel avec un purgatif aromatique; ou, si l'émétique n'est pas nécessaire, le dernier remède pourra être administré seul. Il ne faut pas trop exciter l'action des intestins. Je ne dois pas omettre de dire qu'en union avec le traitement purgatif dans ces cas, si les symptômes continuaient, un médicament anodin est matériellement utile pour le soulagement de la douleur, l'irritation et l'insomnie. J'ai trouvé très-satisfaisant les effets de la pilule décrite à la page 224. C'est une sûre et souvent une importante pratique d'ôter un peu de sang de la partie sensible, en appliquant les ventouses sur le ventre. Quoique l'attaque ne soit pas, dans son origine, d'une nature inflammatoire, néanmoins la continuation de la douleur cause plus ou moins de congestion de sang dans la partie affectée. L'application d'un large vésicatoire, comme remède subséquent aux ventouses, pourra quelquefois être employée. J'ai vu l'intensité de la douleur et le spasme céder aux remèdes immédiats employés au premier moment d'alarme; mais il peut arriver que les symptômes prennent une forme continue, quoique très-abattus dans leur violence. Nous devons alors surveiller attentivement.

Le malade s'imagine très-naturellement que la colique

est une attaque certaine de goutte dans l'estomac, ou que la goutte affecte la tête si elle est la partie malade; il désire ardemment le retour de la goutte aux extrémités, et avoue qu'il souffrirait plutôt une douleur vive aux pieds pour le débarrasser des sensations pénibles qui affectent les parties internes dans une forme chronique, ou de l'attaque aiguë alarmante dont je viens de traiter.

Cullen a distingué ces formes anomales de maladie par le terme de *goutte déplacée*; mais je préférerais plutôt les définir comme le trouble des fonctions des organes internes dans la constitution goutteuse, et modifiées dans leur caractère. Dans le cas que j'ai décrit à la page 460, les applications fortement stimulantes sur les pieds, quoiqu'agissant comme rubéfians, ne donneront lieu à aucun degré d'action goutteuse. De plus, lorsque, dans les coliques d'un malade goutteux, j'ai employé un traitement semblable dans la vue de favoriser la production de la goutte, je n'ai pas réussi; mais j'ai vu que quand la goutte avait quitté les extrémités, et qu'un semblable traitement avait été employé, il avait presque avec certitude ramené la goutte sur ces parties. Il est arrivé même spontanément, dans plusieurs occasions, que la maladie s'est affaiblie, quoiqu'aucune application stimulante n'ait été faite aux parties externes. Je considère ces résultats comme de fortes preuves présomptives de la nature de la maladie interne.

Un monsieur me dit qu'étant entièrement libre de quelques douleurs de goutte, il marcha environ un jour à l'hmidité, et qu'à son retour chez lui il fut saisi au même moment d'une douleur au creux de l'estomac, et si cruelle, qu'il lui semblait que son estomac était serré avec une forte corde. Il but immédiatement

de l'eau-de-vie, et dans sa frayeur il en prit tellement, qu'il se grisa. Néanmoins cela procura la guérison.

Un autre monsieur, alors libre de la goutte, éprouva une attaque semblable pour avoir mangé imprudemment des pruneaux de Tours. Il compara ses douleurs à celle d'une épée qui lui traverserait l'estomac. Telles sont les vives sensations des personnes goutteuses. Il fut rétabli par l'usage des cordiaux et des apéritifs.

Je conseille à de tels malades de suivre d'abord un régime régulier ; secondement d'éviter l'humidité et le froid avec une extrême circonspection; et enfin de se pourvoir de médicamens anti-spasmodiques comme d'un *vade mecum*. Ils doivent consister en une combinaison de carbonate d'ammoniaque, de conf. aromat., mixt. camph., éther sulph., teint. d'opium. Une forte dose de calomel et un purgatif rendu modérément aromatique devraient suivre l'usage des anti-spasmodiques. L'application de la chaleur sur le ventre est un auxiliaire important du traitement, et peut être excitée d'une manière convenable par le moyen d'une grande vessie remplie d'eau chaude.

Je dois décrire maintenant l'action qui appartient au spasme et non à l'inflammation. Les pédiluves avec la moutarde et le sel pourraient être ajoutés à la liste des remèdes généraux; mais je dois encore observer que le traitement radical consiste dans le libre usage des purgatifs, l'usage adoucissant de l'opium étant uni, comme je l'ai déjà dit, et les remèdes employés suivant la persévérance des cas et le jugement du praticien.

En terminant ce traité, je pense qu'il est nécessaire de faire remarquer d'une manière brève, et plus particulière que je ne l'ai fait jusqu'alors, les maladies principales constitutionnelles auxquelles la goutte et les habitudes des goutteux prédisposent.

Quelques personnes, comme je l'ai déjà dit, vivent long-

temps en souffrant les visites périodiques de la goutte, et jamais ne sont exposées à aucune autre maladie, jusqu'à ce qu'enfin les infirmités ordinaires de la vieillesse, aggravées par les effets de la goutte, affaiblissent et usent la constitution.

J'ai beaucoup connu un monsieur avancé en âge qui, pendant quarante ans de sa vie, n'a jamais manqué de se rendre à son bureau, qui était à cinq milles de distance de sa résidence, lequel exigeait journellement son service, à moins qu'il ne fût attaqué de la goutte, à laquelle il était sujet à des périodes régulières.

Un autre monsieur, maintenant âgé de quatre-vingt-six ans, m'a dit qu'il n'avait été sujet à aucune autre maladie que la goutte.

Ces exemples de *longévité* chez les personnes goutteuses sont comparativement rares, et paraissent être choisis dans le petit nombre de ceux qui, doués d'une forte constitution, sont destinés à pousser une très-longue carrière.

Un grand nombre de ceux qui, dans la goutte, négligent une conduite convenable, meurent de bonne heure (1), et dans le nombre de ceux qui parviennent à un âge avancé, beaucoup sont affligés de maux et d'infirmités continuelles.

La rencontre *occasionnelle* de l'apoplexie (2) chez les

---

(1) Le docteur Sutton, en commentant l'opinion puissante que la goutte tend plutôt à allonger la vie qu'à l'abréger, observe que ceux qui, par état, doivent apprécier le plus ou moins de temps qu'on a à vivre, disent que ceux qui sont sujets à la goutte donnent un plus grand prix pour faire assurer leur vie que ceux qui n'ont jamais éprouvé cette maladie.

(2) Le docteur Heberden observe d'une manière énergique : « On peut à peine regarder comme un des désavantages de la goutte, qu'elle éteigne prématurément les pouvoirs de la vie;

malades goutteux est un fait constant, et qui, pour la plupart du temps, donne lieu soit à une mort subite ou à la paralysie. C'est aussi un fait de vérité constante que quelques personnes goutteuses avançant en âge perdent la disposition à leurs premières attaques de goutte, en proportion qu'elles acquièrent une tendance à l'apoplexie. Les individus que j'ai vus comme exemple de ce que j'avance ici annonçaient plutôt un tempérament sanguin qu'un tempérament mixte, avec une pléthore marquée des vaisseaux, et étaient robustes et corpulens. Devenant habituellement de plus en plus sédentaires, et les excès dans leur manière de vivre n'étant point corrigés, le foie est bientôt devenu malade; l'action des intestins et des reins n'étant point en raison de la nourriture et du chyle qui est assimilé, il en résulte une surabondance de sang dans le système et une interruption de la balance régulière de la circulation; raison de plus pour que la goutte n'attaque pas comme auparavant les personnes âgées, qui sont rarement exposées aux plus actives des causes excitantes, l'humidité et le froid. Dans les tempéramens et la structure dont je viens de parler, l'apoplexie qui survient devient pour la plupart du temps fatale, à moins qu'un prompt secours ne soit immédiatement apporté. Dans les tempéramens mixtes, où il existe moins de pléthore, l'attaque est plus communément suivie de la paralysie, ou quelquefois, par les suites d'un traitement convenable, d'un résultat parfaitement avantageux.

L'obstruction du foie, la jaunisse, le *cholera morbus*, la dyspepsie, les hémorrhoïdes constituent le principal assemblage des états morbifiques des organes de la digestion aux-

---

orsqu'elle nous ravit toutes les jouissances par le poids des souffrances, ou en nous conduisant à la paralysie ou à l'apoplexie.

quels les personnes goutteuses ont une très-forte tendance.

L'*asthme* arrive parfois dans la goutte, et le malade a seulement de courts intervalles d'une ou d'autre maladie, répit qu'il doit principalement au temps moins variable de la saison de l'été. Il arrive quelquefois que l'asthme qui a principalement été dépendant d'un état malsain des organes chylifères reste suspendu pendant long-temps, ou, dans des circonstances plus favorables, est même dissipé par l'arrivée de la goutte, qui vient à paraître comme une maladie nouvelle dans la constitution.

L'*hydrothorax* est parfois le résultat de l'état compliqué d'une maladie organique à laquelle la constitution goutteuse prédispose. Quelques-uns de ceux dont les poumons sont malades et dont les excès dans les habitudes sont poussés trop loin, meurent avant le milieu de l'âge, avec tous les symptômes de la consomption.

L'*ascite*, prenant sa source dans les maladies du foie ou de la rate, ou de chacun de ces viscères en même temps, arrive quelquefois comme une suite éloignée de la goutte.

La *gravelle* a lieu parfois dans les personnes goutteuses ; mais, pour la plupart du temps, elle est la maladie d'un âge moins avancé, et avant que la goutte fasse son invasion. La pierre dans la vessie, quoique (comme dans Sydenham) elle unisse quelquefois ses souffrances à la goutte, est, suivant mon observation, comme je l'ai établi à la page 45, de rare occurrence.

L'*érysipèle* attaque quelques personnes goutteuses, et quelquefois semble survenir dans le moment où l'accès est attendu. Il m'a paru que les femmes goutteuses étaient plus disposées que les hommes goutteux à cette maladie.

L'*erythema* et l'*urticaria* peuvent être mentionnés parmi les maladies accidentelles des personnes goutteuses. J'ai vu un exemple de chacune de ces maladies précédant

brièvement le paroxysme, et venant sans doute d'un état malsain de l'estomac et des intestins.

L'union occasionnelle du *rhumatisme* avec la goutte a déjà attiré notre attention.

Les *crampes*, quoique symptômes seulement d'une condition morbifique du système nerveux, et dépendant ordinairement d'un état malsain des organes chylifères, sont, chez quelques personnes goutteuses, des souffrances si urgentes qu'elles forment le principal caractère de la maladie qui attire d'une manière plus particulière notre attention.

Les plus importantes des maladies que je viens d'énumérer doivent recevoir leur explication pathologique de la double cause d'une circulation surchargée et d'une débilité partielle des vaisseaux. Suivant qu'un organe est plus faible qu'un autre, soit par sa structure interne, soit par l'interruption fréquente de ses fonctions saines, le siége et la nature de la maladie qui surviendra en dépendront; soit qu'il arrive que quelque organe particulier acquière, par obstruction et faiblesse, un état de congestion qui le rend incapable d'accomplir ses premières fonctions dans la circulation générale, ou soit que, par l'action particulière des stimulans, une détermination accidentelle du sang ait lieu dans quelques parties, la balance de la circulation sera détruite, et par l'une et l'autre cause, des effets semblables pourront être produits. Alors l'apoplexie, dans une personne pléthorique, peut naître des effets d'une obstruction continuée de la circulation du foie, ou elle peut être produite d'une manière plus subite par le *stimulus* excessif des liqueurs excitantes agissant sur le cerveau. Lorsque l'on considère attentivement alors le tableau qui est ici tracé (et il est plutôt adouci qu'exactement représenté), ajouté à celui des souffrances que la goutte inflige directement, il semble surprenant que beaucoup de personnes goutteuses

aient pu être flattées par l'idée qu'un paroxysme soit une indication de santé et de la force de la constitution, plutôt qu'une maladie réelle. Qu'elles changent avant qu'ils soit trop tard leurs habitudes destructives, et au lieu d'établir une confiance aveugle dans le pouvoir palliatif de l'*eau médicinale*, ou même de se fier à la prétendue influence curative d'un accès de goutte, qu'elles adoptent avec une courageuse résolution un vrai *régime prophylactique*.

Joint aux vues générales du sujet que je traite, je discuterai légèrement les principes pratiques qui sont applicables aux maladies aiguës dont les personnes goutteuses, en commun avec les autres, peuvent être attaquées, de même que le traitement de l'apoplexie accidentelle survenant aux goutteux lorsqu'ils sont entièrement libres de la goutte.

Le préjugé qui a, pendant un si grand nombre d'années, existé contre la propriété et même les avantages de la saignée générale dans les cas de goutte, quelles que soient les maladies accidentelles qui la compliquent, quoique certainement affaibli depuis quelques années, me paraît néanmoins très-accrédité, agissant sur la masse du public, autant qu'influençant en quelque sorte la profession médicale.

Cullen, cependant, qui ne fait mention de la saignée comme remède dans aucune des espèces de goutte rétrocédante qu'il a établies, permet cette pratique dans les phlegmasies qui se déclarent chez les personnes goutteuse et qu'il appelle *goutte déplacée;* et alors s'exprime ainsi : « Dans ce cas, la maladie doit être traitée par la saignée, et par tel autre remède qui pourrait convenir dans une inflammation idiopathique des mêmes parties (1). »

---

(1) Part. 583.

Le docteur Héberden (1) parle de la saignée générale avec restriction et quelque méfiance, dans les maladies accidentelles d'une personne goutteuse, dans la crainte que la goutte ne soit sur le point d'arriver, mais avec cette exception : « Qu'il serait beaucoup plus hasardeux de négliger la saignée dans une maladie inflammatoire, que d'employer ce moyen dans la goutte. »

Dans le quatrième volume des Transactions médicales du Collége de médecine, le docteur Haygart rapporte un cas intéressant qu'il considère comme étant la cardite arthritée, et dit que, dans une consultation, il proposa cette question : « est-il nécessaire de tirer du sang d'une veine, même quoique la goutte soit la cause de cette inflammation? Si ce soupçon ne pouvait exister, la violence du mal pourrait requérir des saignées larges et répétées.

J'offre cette question comme une preuve convaincante de l'opinion qui prévaut contre l'usage de la saignée dans les maladies inflammatoires des goutteux.

La recommandation faite par Cullen, et que je viens de citer, peut être regardée comme un axiôme vrai de pratique; et, en vérité, les faits qui viennent à son appui paraissent, à mon observation, si familiers et si évidens qu'il est inutile d'ajouter beaucoup de preuves pour consolider cet argument.

Je visitai un monsieur goutteux d'un certain âge, souffrant d'une inflammation des reins : une forte saignée du bras fut un des moyens employés, et ce traitement fut suivi des meilleurs effets.

Un homme goutteux, d'habitude pléthorique, d'un tempérament sanguin, fut saisi d'une inflammation des poumons, qui fut occasionnée par l'exposition à l'hu-

(1) Commentaires, pag. 4.

midité et au froid en montant à cheval. La saignée fut répétée en union avec le traitement ordinaire général, et fut employée avec les mêmes résultats favorables que l'on obtient ordinairement de ce moyen dans les maladies semblables et qui ne dépendent point de la goutte.

Un monsieur âgé de plus de soixante-dix ans, qui avait été affligé de la goutte pendant la plus grande partie de sa vie, fut attaqué d'une toux sévère, de vives douleurs de tête, d'un excès d'action vasculaire et de pléthore évidente. Aucun symptôme de goutte ne paraissait menacer. Il avait une répugnance insurmontable pour la saignée. En fort peu de temps, une hémorrhagie du nez eut lieu, qui fut même alarmante par son abondance; mais le système devint efficacement soulagé, quoique beaucoup trop aux dépens de la force de la constitution.

Dans ce cas, une quantité déterminée de sang ôtée à temps par la saignée, jointe à l'usage des médicamens, aurait pu être également avantageuse dans ses effets, et aurait été beaucoup moins débilitante que l'action hémorrhagique spontanée des vaisseaux. La nature erre rarement, ou jamais, dans ses intentions; mais la mesure du moyen qu'elle emploie ne paraît pas toujours juste, tel qu'on le voit dans les hémorrhagies spontanées. Ce procédé, dans son commencement, a pu être nécessaire et devenir salutaire; mais sa continuation sans être restreinte aurait été funeste.

Quand j'ai considéré la saignée générale comme un des remèdes dans le paroxysme, j'ai établi que si la diathèse inflammatoire est forte et permanente (un pouls plein et fort avec une chaleur continue de la peau), aucune contre-indication ne se présentant, la saignée ne doit pas être différée. Mais autrement, on pourrait compter suffisamment sur une dérivation produite par les purgatifs et les diurétiques.

Quand une inflammation locale de quelque genre attaque une partie externe, l'usage de la saignée générale est moins important que quand l'action inflammatoire du cœur et des artères prévaut seule, ou dans le cas d'une inflammation interne; car nous savons qu'une détermination du sang sur une partie externe enflammée est, jusqu'à un certain point, un soulagement à la circulation générale, et ne met point en danger toute la machine. Mais si la diathèse inflammatoire du système est violente, ou si l'inflammation existe dans un organe interne, la vénésection doit être pratiquée sans être restreinte par ces craintes, qui n'appartiennent qu'à la fausse pathologie. Que le malade soit goutteux ou non, les mêmes principes de traitement doivent être exercés, ou la vie elle-même doit en devenir le sacrifice.

L'importance de faire coïncider notre pratique avec les circonstances existantes et les indications est toujours plus réelle dans le cas d'une tendance constitutionnelle à l'apoplexie, ayant lieu chez les goutteux et sans être unie au paroxysme.

Une personne goutteuse devrait, aussitôt qu'elle s'en aperçoit, faire attention à un accroissement subit de corpulence soit générale, ou plus partiellement bornée à l'abdomen, et en proportion que sa structure favorise la pléthore et la congestion dans les vaisseaux du cerveau, cela devrait surtout être observé attentivement. De plus, une régle conséquente de régime, sous le rapport de la diète, de l'exercice et des heures de repos, devrait être adoptée. L'action journalière des intestins est un point d'attention de la plus grande importance, et la sécrétion convenable des reins ne doit pas non plus être oubliée. Je ne répéterai pas les argumens que j'ai déjà avancés, dans ce volume, sur la haute importance de cette fonction dans l'état de santé du système.

Parmi les autres symptômes précurseurs sérieux, on doit mentionner les douleurs de tête avec sensation de plénitude, vision confuse et vertiges, excessif assoupissement dans le jour, et pesanteur des facultés avec sévère hypochondrie; et dans la nuit, profond sommeil avec inspiration lente et profonde, songes affreux, cauchemar. La dyspepsie qui accompagne ces symptômes doit être traitée par les purgatifs et les correctifs; et toute espèce de tonique pourrait être différé jusqu'au rétablissement de la balance de la circulation, et jusqu'à ce que la plupart des sécrétions aient été rendues à leur état sain.

En proportion qu'une détermination marquée du sang à la tête prédomine sous les circonstances générales qui ont été établies, l'usage des ventouses scarifiées au cou pourrait être adopté; ou si une diathèse inflammatoire du système existait, la saignée générale mériterait la préférence. Mais dans les cas où cette détermination existerait jointe à une diathèse inflammatoire, nul doute qu'une abstraction locale et générale du sang pourra être requise.

Je vais rapporter quelques exemples qui se sont présentés à ma propre observation, comme preuves éclatantes de ces différens cas.

Un monsieur âgé d'environ quarante-cinq ans, d'habitude pléthorique et d'un tempérament sanguin nerveux, qui, pendant sept ans, avait souffert fréquemment de la goutte, à la saison de l'année et au temps accoutumés de l'invasion de l'accès, fut réveillé vers deux heures du matin par un cauchemar affreux, avec toutes les horreurs de la suffocation, et ces symptômes se renouvelèrent deux ou trois fois. Il fut guéri par l'emploi répété des purgatifs et des diurétiques, par une diète sévère et par un régime général. La goutte ne revint plus.

Un homme grand et robuste, âgé de soixante-quatre ans, replet, d'un tempérament sanguin, qui avait été

goutteux depuis l'âge de trente ans, mais qui, depuis un an, était exempt d'attaques et était devenu très-pléthorique par un régime trop libre, après le dîner, en s'asseyant sur sa chaise, sentit soudain une sensation extraordinaire de froid et d'engourdissement de la tête d'un côté seulement, et ne put se lever. Il fut immédiatement et abondamment ventousé, et les intestins étant en même temps excités, les symptômes fâcheux s'évanouirent en peu d'heures.

Un homme goutteux, âgé de soixante-onze ans, robuste, corpulent, et d'un tempérament mixte, exempt de la goutte depuis trois ou quatre ans, fut dernièrement saisi, après de grands excès dans sa manière de vivre, d'une légère attaque d'apoplexie, laquelle fut suivie d'un haut degré d'hémiplégie. Les facultés de l'esprit étaient très-affaiblies. Dans ce cas, il existait une obstruction évidente du foie et plusieurs sécrétions étaient extrêmement viciées. Les intestins étaient opiniâtrement engourdis. La diathèse inflammatoire était à un tel point que la saignée générale fut d'abord employée. L'excitement et le rétablissement des fonctions du foie, du canal alimentaire et des reins, constituèrent le traitement régulier; mais en addition à ces moyens, et quoique la diète fût sévère, parfois les ventouses furent requises. Le malade se rétablit, et aucune paralysie ne s'ensuivit.

Un homme corpulent, âgé de cinquante-trois ans, pléthorique et d'un tempérament plutôt sanguin que mixte, avait été sujet à la goutte pendant plusieurs années, et avait souffert un paroxysme sévère il y avait environ deux mois. Il l'avait entièrement abandonné à son cours, aucun traitement n'ayant été adopté. Il n'avait jamais interrompu les habitudes imprudentes de sa manière de vivre. Après s'être plaint pendant le jour de violentes douleurs dans la tête, et d'une très-légère distorsion appa-

rente dans les muscles de la face (néanmoins ne demandant l'avis d'aucun médecin), comme il essayait de se déshabiller pour se mettre au lit, il tomba saisi d'une attaque d'apoplexie et expira.

La dernière observation que je rapporterai fut une attaque d'apoplexie chez un monsieur âgé de soixante à soixante-dix ans. Pendant plusieurs années il avait été martyr de la goutte; mais depuis quelque temps la maladie se présentait seulement sous la forme chronique. Sous l'influence réunie d'un régime trop peu observé uni aux circonstances d'un état paresseux des intestins et d'habitudes entièrement sédentaires, cette attaque d'apoplexie eut lieu subitement, et avec une violence qui menaça d'être sur-le-champ fatale. Le sang fut abondamment tiré par une large ouverture, et le traitement général ordinaire fut poursuivi avec un succès complet.

Dans ces cas, le pronostic d'un rétablissement permanent est favorable en proportion que les symptômes de paralysie disparaissent, que la tranquillité et le bien-être semblent revenir, que le sommeil est moins profond et plus rafraîchissant, que les facultés s'améliorent et que le pouls recouvre sa régularité. Aussi long-temps qu'il reste variable et intermittent, nous pouvons être assurés que les fonctions du cerveau sont encore dérangées. Notre jugement est plus sûrement gouverné par l'état des sécrétions et par l'action obéissante des intestins. Si les secours sont administrés à temps et que le sang soit librement tiré, le succès sera très-probable, lorsqu'aucune rupture des vaisseaux n'a encore eu lieu. La position demi-penchée quand on est au lit, au lieu de celle dans laquelle le corps est tout-à-fait étendu, doit être préférée; et l'application fréquente des lotions évaporantes à la tête forme un auxiliaire important dans les moyens généraux du traitement. Une température froide de l'ap-

TABLEAU *de la méthode analytique de recher en faisant*

1. Age, sexe, etc.	2. Structure générale; grosseur; peau; complexion; ressemblance de famille.	3. Habitudes; pérament; poin néraux de con tions; idiosyncr	quel âge il a rement été at- et dans quelle
9. Dans quelles parties ensuite et dans quel ordre; différentes parties en même temps ou les unes après les autres.	10. A quelle heure du jour en général.	11. Epoque de née; est-elle pér que?	La douleur est- is forte le jour uit, et à quelle
17. Sensation locale dans le plus fort du paroxysme.	18. Apparences locales et caractères; température de la partie enflammée comparée avec les autres parties; desquamation lorsque l'inflammation s'en va.	19. Symptôme néraux, comm pouls, la peau langue, actio état des intestins reins; genre de crétions, etc.	Quelle est la ngue et la plus durée d'un pa le?
25. Quel est le plus long et le plus court intervalle entre les paroxysmes?	26. Quels sont les changemens d'organisation qui ont lieu dans les parties affectées dans le paroxysme?	27. La goutte mente-t-elle ou d nue-t-elle en pro relativement à la vérité ou à la d du paroxysme?	Opinions pra- particulières vers auteurs, et examinées.

partement est un point additionnel de beaucoup d'importance.

On doit insister sur un régime prophylactique pendant le cours de la vie et sur un état libre des intestins, comme sur un point indispensable pour justifier l'attente d'une sécurité future. On doit éviter les habillemens serrés et spécialement au cou. Les personnes corpulentes et pléthoriques ne peuvent trop observer de ne se point baisser, ni retourner subitement la tête sans tourner en même temps le corps. Les lotions d'eau froide sur la tête chaque matin sont une pratique d'une très-grande utilité, et elles peuvent être répétées en tout temps avec un égal avantage lorsque la tête est douloureuse et dans les cas de détermination locale du sang. Les chambres chaudes doivent être évitées comme étant très-nuisibles; et le calme des esprits, la sérénité du caractère doivent être mis au nombre des plus importantes sources de sécurité. Par les soins réunis de l'esprit et du corps, suivant les règles de la médecine, quelque menace d'apoplexie peut être tournée en une leçon de sûreté; mais ceux qui rechutent dans l'erreur doivent éprouver ces résultats malheureux trop bien connus pour requérir une plus ample description.

APPENDICE

COMPRENANT

Une série d'expériences faites sur les chiens, avec plusieurs remèdes empiriques de nos jours pour la goutte, et les différentes préparations de colchique, dans l'intention de prouver l'action de ces substances sur l'économie animale, et de fournir quelques conclusions utiles, relativement à l'emploi du colchique comme remède pour la goutte.

QUELQUES lecteurs condamneront peut-être ces expériences sur les animaux comme cruelles; mais j'observe que ces recherches ont été seulement faites dans l'intention d'éclaircir quelques points importans relatifs à la santé de l'homme.

On demandera probablement : peut-on mettre sa confiance dans des expériences dont le but principal est de comparer les effets des médicamens sur l'homme et sur le chien, si différens dans leur économie? Je répondrai que, dans la structure et les fonctions de l'estomac et du canal alimentaire, il existe une similitude générale suffisante pour l'objet de ces expériences. Je les offre seulement pour prouver les résultats que j'ai observés sur le corps humain, et comme confirmant, sans cependant établir, ma règle de pratique. Ils autorisent certainement quelques conclusions positives quant aux propriétés et à la force des différentes préparations dont j'ai traité; ils démontrent leur mode d'action sur le système animal, et montrent la nature des symptômes par lesquels la mort est produite quand les médicamens sont administrés à une dose délétère.

EXPÉRIENCE Ire. *Eau médicinale.* — 160 gouttes, mesure,

135 minimes (1) d'eau médicinale ont été injectées dans la veine jugulaire d'un très-gros chien à une heure moins un quart: il se mit à courir immédiatement sans éprouver aucun effet; au bout de dix minutes, pouls (2) irrégulier, 100 pulsations; au bout d'un quart d'heure, il se mit sur ses pattes de derrière, léchant sa plaie, paraissant endormi et un peu languissant; bientôt après il marcha d'une manière ferme; trois quarts d'heure après, il se mit à courir sans aucun mal apparant, paraissant cependant endormi. Le pouls était intermittent tous les cinq battemens, et marquait 90 pulsations par minute. Au bout d'une heure trois quarts, le chien fut manifestement malade. Il ne montra aucune disposition au mouvement, et l'envie de dormir fut en croissant. Il vomit deux fois une matière glutineuse, d'une couleur jaune-verte, et eut deux évacuations alvines brunes. Au bout de quatre heures, une évacuation de mucus visqueux, de couleur jaune eut lieu par la gueule. Il montrait une grande lassitude; les yeux étaient ternes, et laissé seul, il sembla lourd et en léthargie; le pouls battait 94, et les inspirations étaient naturelles.

Cinq heures et demie après, il était debout; mais son regard était extrêmement abattu; pouls, 69 pulsations, irrégulier; inspirations, 24 par minute.

Au bout de six heures et demie, les inspirations ne paraissaient pas difficultueuses, 20 par minute; ses yeux se fermèrent; il sembla profondément endormi. Au bout de sept heures et demie;

---

(1) 60 minimes composent une dragme, et la dragme anglaise est de 60 gouttes.

(2) Dans la première partie de ces expériences, je n'ai point fait un examen préalable du pouls, considérant que, l'un dans l'autre, la fréquence du pouls chez les chiens est de 140 pulsations par minute. Cependant, dirigeant ensuite mon attention sur ce point, j'ai découvert une grande variation quant à la fréquence et à la régularité du pouls du chien dans son état de santé. Cette variation, dans les différens chiens, a été de 120 à 180, et si l'animal s'effrayait, le pouls devenait non-seulement très-fréquent, mais, dans plusieurs exemples, intermittent. Autant que je fus capable de m'en assurer, le nombre des inspirations, dans le chien en santé, peut être établi, l'un dans l'autre, à 36 par minute.

il avait changé de situation, et était couché la tête en haut, essayant de prendre quelques boissons placées près de lui. Quelques minutes après, il vomit un liquide clair, se tint sur ses pattes, parut soulagé, et but facilement un peu d'eau. Le pouls marque alors 90 pulsations et est intermittent à chaque trois ou quatre battemens.

Au bout de onze heures, les inspirations étaient au nombre de 18, et l'animal était manifestement très-mal sous tous les rapports.

Le lendemain matin à huit heures, on le trouva la tête sur la terre; en le remuant et en essayant de le mettre sur ses pattes, il ne put se soutenir, et retomba de suite sur la paille : les inspirations étaient vives, irrégulières et difficiles.

A neuf heures, la respiration était plus difficile, et chaque quinze ou vingt secondes, tout le corps était dans un état violent de convulsion.

Neuf heures et demie, convulsions continuelles et toujours plus violentes; il est dans un état de détresse extrême.

A dix heures, les convulsions ont cessé, et l'animal est étendu et gémissant.

A onze heures, la vie paraît presqu'éteinte; une grande quantité de mucus sanguinolent et épais était répandu autour de lui; 14 inspirations par minute; une grande quantité de salive sortait de sa gueule. Un quart d'heure après, les inspirations étaient au nombre de 12; un quart d'heure après, de 10 seulement. Il était de temps à autre en convulsions.

A trois heures du matin, il était dans un état complet d'insensibilité; les yeux étaient fixes et les paupières fermées; les dents étaient fortement serrées, et tout pouvoir de mouvement volontaire perdu. Il y avait alors 26 inspirations par minute.

A quatre heures il n'était plus.

Autopsie cadavérique. — Le lendemain matin, il fut ouvert. L'estomac montra les légères apparences d'une gangrène commençante; le duodénum et le jéjunum étaient légèrement enflammés; l'iléon, le colon et le cœcum moins, et une petite tâche d'ulcération se faisait remarquer au commencement du

rectum. La tunique interne des uns et des autres intestins, dans tout leur trajet, était çà et là marquée de taches roses foncées dans l'étendue d'environ un pois. Les oreillettes et les ventricules du cœur, la veine cave, étaient très-distendus de sang noir en partie coagulé; la vésicule du fiel était remplie de bile.

Expérience ii. *Teinture de Wilson.* — 160 gouttes de ce médicament furent injectées dans la veine jugulaire d'un chien bâtard de la grosseur d'un gros terrier. Au bout de quelques minutes, il devint languissant, et on observa une légère convulsion des muscles des cuisses. Une demi-heure après, il rendit quelqu'urine; mais une heure après les symptômes étaient plus favorables. Une heure et demie plus tard, il parut tellement rétabli qu'il paraissait en état de courir.

Au bout de trois heures, on le trouva profondément endormi. Un mucus jaune-verdâtre parut sortir de sa gueule. Au bout de cinq heures, il allait d'une place à une autre comme si il était inquiet, et paraissait affaibli. Au bout de sept heures et un quart, nous fûmes très-surpris de le trouver mort. Ce chien avait perdu six onces de sang dans l'opération. Il restait au fond de la bouteille un peu de sédiment que l'on remua et que l'on injecta avec le fluide.

Autopsie cadavérique. — L'œsophage paraissait dans un état naturel; toute la surface de l'estomac montrait des marques d'inflammation, et la membrane muqueuse près du pylore était presque gangrénée; l'estomac contenait de la bile et du mucus; le duodénum, près de l'estomac, était très-enflammé, l'autre portion l'était légèrement. Le jéjunum, à son commencement, était très-enflammé, et couvert d'une grande quantité d'albumine coagulée. L'inflammation se propageait sur toute l'étendue du jéjunum et de l'iléon, mais diminuait graduellement. Les apparences d'inflammation augmentaient dans le colon; le cœcum l'était légèrement, et les rides du rectum présentaient de nombreux points rouges. Les poumons étaient légèrement enflammés; le foie l'était partiellement; la vessie était très-contractée, le cerveau dans l'état naturel.

Expérience iii. *Spécifique de Reynold.* — A midi vingt mi-

nutes, 108 gouttes de cette teinture pesant 2 gros furent injectées dans la veine jugulaire d'un jeune chien bâtard. Au moment même il eut une évacuation alvine naturelle. A trois heures, il vomit une grande quantité de mucus teint de bile; les inspirations étaient précipitées et exécutées avec difficulté et au nombre de 62 par minute; il avait la tête basse et des tremblemens universels.

A quatre heures, il faisait de vains efforts pour vomir; son regard était triste, et il se soutenait avec peine.

A six heures, il était debout, mais très-affaibli; 28 inspirations par minute.

A sept heures, il ne paraissait souffrir aucune douleur; il était en léthargie, montrait de l'indifférence quand on levait la tête par l'oreille; il était en quelque sorte troublé; les inspirations paraissaient libres et au nombre de 36 par minute.

A neuf heures, on le trouva mort. Une substance blanche, comme gélatineuse, parut être sortie du rectum.

Autopsie cadavérique. — L'estomac était très-enflammé et tout-à-fait distendu par du sang grumelé; l'inflammation s'étendait fortement à travers les intestins jusqu'au rectum, qui était légèrement enflammé, et abondamment marqué de taches couleur de noir foncé, de la grosseur d'un pois. Une once de fluide limpide fut trouvée dans la poitrine. La vésicule du fiel était très-distendue; le sang, dans les oreillettes, les ventricules et les veines, était noir et coagulé.

Expérience iv. *Hellébore et laudanum.* — 160 gouttes de cette mixture, suivant les proportions données par M. Moore (1), furent injectées dans la veine jugulaire d'un gros chien. Il fut sur-le-champ sans mouvement et insensible, et présenta toutes les apparences de la mort. Au bout de six minutes, la respiration était sensible, mais extrêmement prompte et laborieuse; il essaya inutilement de vomir. Au bout de dix minutes, le pouls marquait 90 pulsations. Une demi-heure après, il rendit involontairement un mucus teint de sang, et il rendit par

(1) *Voyez* pag. 196.

la gueule du sang pur. La respiration était convulsive et extrêmement difficile. Trois quarts d'heure après, il y avait seulement six inspirations très-profondes par minute; tout le corps était retiré, affecté de tétanos. Au bout de deux heures, les symptômes étaient abattus, la respiration était beaucoup plus facile, et il n'y avait plus de convulsions. Au bout de deux heures et demie, il était encore mieux et en état de se tenir debout. Au bout de quatre heures et demie, son apparence était améliorée et il marcha plusieurs pas avec facilité. Au bout de six heures, on le trouva debout, parfaitement rétabli; ses yeux étaient brillans, et il n'y avait pas d'autres symptômes que la débilité. Au bout de huit heures, la ligature s'étant relâchée, la plaie saigna abondamment. Le lendemain matin, il courait et avait bon appétit. Il avait eu plusieurs évacuations alvines pendant la nuit et le même jour. Le lendemain, troisième jour, il était tout-à-fait bien.

Expérience v. *Hellébore* et *laudanum*. — La dernière expérience fut répétée, et 160 gouttes furent injectées dans la veine jugulaire d'une grosse chienne. L'opération fut sur-le-champs suivie de tétanos et d'une évacuation alvine liquide spontanée; les membres étaient convulsionnés; le pouls marquait 116 pulsations et était irrégulier.

Au bout de six minutes, les convulsions étaient générales; l'animal faisait de vains efforts pour vomir; les inspirations étaient laborieuses et très-profondes, et au nombre de huit seulement par minute.

Au bout de seize minutes elles étaient si rapides qu'on ne pouvait les compter; elles étaient parfois intermittentes. Au bout de dix-huit minutes l'animal était gémissant. Les inspirations, trois minutes après, étaient seulement au nombre de trois; le pouls battait cent fois par minute. Au bout d'une heure, cette chienne eut une autre évacuation alvine copieuse; le pouls était régulier; il y avait une abondante salivation, et elle parut beaucoup mieux. Elle poussait parfois des cris; elle se tient sur ses pattes, chancelle et tombe. Au bout de deux heures, la langue était hors de la gueule, et la salive en sortait; le corps était

légèrement convulsionné et la respiration très-laborieuse. Au bout d'une demi-heure, les convulsions devinrent fréquentes, la respiration comme avant; parfois elle se plaignait. Au bout de trois heures et demie, elle était sensible et parut rétablie, mais néanmoins incapable de se soutenir; les inspirations étaient irrégulières et difficultueuses, la langue toujours pendante, les yeux ouverts et brillans; mais elle tressaille et semble effrayée à la lueur d'une lampe. Au bout de quatre heures et demie, elle était sur ses hanches, mais ne pouvait garder cette posture pendant quelque temps. Elle respirait lentement, mais librement; la lumière ne lui fit aucune impression, et elle parut rétablie. Au bout de cinq heures et demie, ses forces revinrent, et elle était beaucoup mieux sous tous les rapports. Au bout de six heures et demie, paralysie complète des extrémités de derrière; elle semble tout-à-fait sensible et son regard est très-animé. Le lendemain matin, elle parut bien, et courut sans aucune incommodité.

Autopsie cadavérique. — Dans le courant du jour, cet animal fut ouvert dans le dessein de découvrir la lésion intérieure de structure qui avait résulté de l'expérience.

Tous les viscères furent trouvés dans un état sain, excepté les poumons, qui, çà et là, présentaient des taches livides; les oreillettes du cœur et la veine cave supérieure étaient remplies de sang très-noir et fortement coagulé.

Expérience vi^e^. *Elatérium* et *laudanum*. — Deux grains d'élatérium et 60 gouttes de laudanum, avec environ un gros d'eau, furent injectés dans la veine jugulaire d'un terrier de moyenne grosseur.

Il perdit subitement tout pouvoir de mouvement, et fut tout-à-fait insensible et léthargique. Au bout de vingt minutes, il eut une évacuation alvine naturelle; il fut très-convulsionné; les pulsations ne pouvaient pas être comptées. Un peu plus d'une heure après, il fut sensible à la douleur lorsqu'on le pinçait; il était toujours très-convulsionné, et continuait à être léthargique quand on l'abandonnait à lui-même. Au bout de trois heures, il n'y avait point de changement remarquable. Au

bout de cinq heures et demie, il y avait une extrême langueur et il était toujours insensible. Au bout de sept heures, il sembla souffrir une forte douleur, gémissant continuellement, mais insensible à tout ce qui était autour de lui; ses yeux étaient fermes et fixes, et les dents étaient serrées; il y avait des mouvemens convulsifs des pattes de derrière; soixante inspirations par minute. Au bout de huit heures, il fut de nouveau visité; mais il n'y avait aucun changement. Il mourut pendant la nuit.

Autopsie. — Le poumon gauche présentait les apparences d'inflammation; le droit était aussi enflammé, mais à un bien moindre degré; il existait des traces d'inflammation partielles au lobe gauche du foie. Toute la surface de l'estomac l'était légèrement; elle s'étendait avec plus de violence sur le duodénum et le jéjunum, et dans l'iléon, qui était très-resserré; et là elle était plus fortement marquée. Le cerveau ne présentait rien de particulier.

Expérience viie. *Infusion vineuse de colchique du chevalier Everard Home.* — 160 gouttes d'infusion vineuse de colchique préparée suivant les procédés de M. Everard Home (1) (procurée chez Fisher), pesant 2 gros, furent injectées dans la veine jugulaire d'un gros chien. Pendant les premières quinze minutes, il ne parut pas en ressentir le moindre inconvénient; une heure et un quart après, il était sur ses pattes de derrière; les yeux étaient brillans, et il n'y avait pas de changemens remarquables. Au bout de cinq heures, il pouvait toujours se tenir debout, mais il paraissait très-abattu, et il éprouvait quelque difficulté de respirer, suivie parfois d'une toux enrouée; le pouls battait cent treize fois, cinquante-six inspirations par minute. Un quart d'heure après, il vomit quelque mucus sanguinolent et expira.

Autopsie. — L'estomac était dans un état gangréneux; le duodénum, le jéjunum et l'iléon étaient dans un haut état

---

(1) *Voyez* pag. 195.

d'inflammation approchant de la gangrène. Environ deux onces de sang grumeleux et très-putréfié furent trouvées dans l'estomac ; il y avait aussi du sang dans le duodénum, mais il n'était pas putréfié. Le colon, le cécum et le rectum étaient très-enflammés, et çà et là des taches de couleur rose foncée, de la grosseur d'un pois ; il y avait une once et demie de fluide dans la poitrine ; les artères contenaient très-peu de sang ; les veines, les oreillettes et les ventricules étaient très-distendus par du sang de couleur pourpre foncée et non coagulé ; la vessie était presque pleine d'urine d'une couleur de safran foncé, et la vésicule du fiel très-distendue par de la bile ; il y avait une effusion de bile sur le foie.

Expérience viiie. *Teinture de colchique.* — A une heure après midi, 160 gouttes de teinture furent injectées dans la veine jugulaire d'un terrier bâtard de moyenne grosseur ; étant immédiatement détaché, il chancela considérablement et tomba d'un étage en bas. A une heure quarante minutes, il écumait ; à deux heures, il était languissant et en léthargie ; à quatre heures, léthargie extrême, mouvemens convulsifs dans tout le corps. A six heures, il était dans le même état, excepté les inspirations, qui étaient plus profondes et au nombre de douze par minute ; à sept heures, inspirations au nombre de dix par minute ; les yeux toujours fixes, les dents très-serrées, et il paraissait à l'agonie. A neuf heures, il expira.

Autopsie. — Le cœur présenta les apparences de l'inflammation la plus violente, étant même noir et gangréné ; il y avait 2 gros de sérosité dans le péricarde ; l'estomac était légèrement enflammé, l'inflammation augmentant dans le duodénum, et s'étendant à un moindre degré jusqu'au rectum ; la vessie était distendue par de l'urine.

Expérience ixe. *Suc exprimé de la racine fraîche de colchique.* — A une heure quarante minutes après midi, 120 gouttes de suc exprimé de racine fraîche de colchique furent injectées dans la veine jugulaire d'un jeune terrier. Des signes immédiats d'une grande faiblesse furent produits ; il eut une évacuation alvine naturelle. Au bout de deux minutes, il vo-

mit environ une demi-once de bile écumeuse, de la couleur de gamboge; en se levant sur ses pattes, il chancela comme s'il était ivre, et tomba immédiatement au bout de cinq minutes; les inspirations étaient au nombre de cinquante-deux. A une heure quarante-sept minutes, les yeux étaient fixes, la pupille contractée, les extrémités postérieures roides et retirées. A une heure cinquante minutes, il était debout; il eut une évacuation bilieuse, marcha, et fit de violens efforts pour se soulager, poussant en même temps un cri de détresse. Il s'en fut dans une partie obscure de la chambre; il eut quelques frissons, avec une salivation abondante.

A trois heures, il était debout, le dos élevé, et montrant des signes de souffrance dans les intestins; les inspirations étaient au nombre de quarante-deux; il pouvait marcher, mais paraissait très-languissant.

A quatre heures, la lassitude était augmentée, et il se soutenait difficilement sur ses pattes; il rendit par la gueule une quantité copieuse de salive ou de mucus.

Un peu avant cinq heures, il paraissait souffrir beaucoup, se plaignait continuellement, et ne faisait aucune attention quand on le touchait.

A six heures, les inspirations, au nombre de douze par minute, étaient très-pénibles; les yeux étaient fixes, les dents très-serrées, et il paraissait mourant.

A sept heures, il n'y avait aucun changement apparent, excepté que les inspirations étaient augmentées à quatorze par minute.

A neuf heures, il respirait seulement huit fois par minute, avec beaucoup de difficulté; ses plaintes étaient très-faibles.

A dix heures, on le trouva mort, et il était tout-à-fait roide.

Autopsie. — L'estomac était très-enflammé, contenant environ une once de mucus dense, uni à du sang grumeleux; le duodénum, le jéjunum et l'iléon étaient très-enflammés, l'inflammation diminuant dans le colon, le cœcum et le rectum. Tous les intestins étaient enduits d'albumine coagulée.

Le sang trouvé dans les oreillettes et les ventricules du cœur était fluide et très-noir ; la vésicule du fiel était très-distendue par de la bile.

Expérience x^{e}. *Acét. de colchique.* — Trois gros de fluide de préparation acétique de colchique neutralisé par le carbonate d'ammoniaque furent injectés dans la veine jugulaire d'un chien terrier de moyenne taille.

Au bout de trois quarts d'heures, il semblait languissant, et tremblait beaucoup, mais pouvait courir. Au bout de trois heures, il montra beaucoup de lassitude ; le pouls battait cent huit fois et était irrégulier. Au bout de cinq heures un quart, lorsque nous essayâmes de reconnaître le pouls et les autres symptômes, il se dressa comme en bonne santé. Une heure après, il semblait exempt de douleur. Bientôt après les yeux étaient ouverts et brillans. Au bout de dix heures, il paraissait assez bien.

Le lendemain matin à huit heures, il parut tout-à-fait rétabli, avait l'air vif et était debout ; cependant il ne paraissait pas disposé à se mouvoir ; il paraissait effrayé. A six heures du soir, il était dans le même état. Pendant toute la journée, il avait pris un air triste ; il n'avait pas quitté la place où on l'avait laissé la nuit d'avant. Il refusa de boire et de manger ; mais il avait toujours l'œil vif, et ne semblait pas aussi tourmenté par le médicament qu'alarmé par l'opération. Le jour suivant, il présenta les caractères de la veille ; dans le courant du jour, il eut beaucoup d'évacuations alvines, et urina aussi très-librement. Il se rétablit graduellement.

Expériences par les voies digestives.

Expérience xie. *Eau médicinale avec le sédiment qu'elle forme étant agitée.* — A dix heures et demie du matin, 80 gouttes (60 minimes) furent données à un grand et fort terrier.

A deux heures, il était couché, et dans un état léthargique ; à quatre heures et demie, le pouls battait 95, vibrant et inter-

mittent chaque cinq battemens; à huit heures, le pouls était plus souple; il avait vomi quelque mucus écumeux, et paraissait très-languissant. Le lendemain matin, le pouls irrégulier, 164 pulsations; il avait recouvré ses forces. A dix heures, une dose de 160 gouttes fut donnée. A deux heures et demie, regard abattu, le pouls battant 104 fois, très-irrégulier. A quatre heures, il rendit quelque mucus épais, gluant. A six heures, il vomit une quantité de phlegmes écumeux mêlés avec du sang, et parut en même temps très-mal; frissons; pouls petit, 84 pulsations, avec intermission chaque cinq ou six battemens. A neuf heures et demie, il sembla triste et languissant; le pouls battait 106 fois.

Le matin suivant, à dix heures, on le trouva étendu sur la terre; il avait rendu une grande quantité d'urine; il était tout-à-fait insensible, et de temps à autre s'étendait sur ses membres, et était très-souffrant; ses inspirations étaient au nombre de six par minute. A une heure, il ne paraissait pas souffrir; à deux heures et demie, il s'étendait comme s'il allait mourir; il avait de légères convulsions dans une des pattes; on ne pouvait pas sentir les pulsations du cœur, et l'on ne pouvait apercevoir d'inspiration. A trois heures il expira.

Autopsie. — L'estomac était très-enflammé et contenait un fluide brun foncé. Les traces de l'inflammation augmentaient dans le duodénum et le long du jéjunum, décroissaient dans l'iléon, et augmentaient encore dans le colon, qui paraissait dans un état d'ecchymose général par le sang veineux extravasé sous la membrane muqueuse. Le cœcum et le rectum étaient légèrement enflammés.

Expérience xii[e]. *Suc exprimé de colchique suivi de l'eau médicinale claire et trouble.* — Lundi, à midi et demi, deux gros de suc exprimé furent donnés à un très-gros chien terrier.

A deux heures et demie, il était couché, tremblant; le pouls battait 108 fois. A quatre heures, regard abattu; il avait essayé de vomir. A six heures, extrêmement languissant et abattu; pouls, 180 pulsations; une évacuation alvine mêlée de mucus d'une apparence putréfiée. A neuf heures et demie,

lassitude augmentée ; l'animal ne peut se tenir debout ; pouls, 160 pulsations.

Mardi matin. — Apparences semblables à celles de la dernière nuit ; refuse de manger. Une heure après, continue à être languissant ; la peau est chaude, le pouls faible, et 184 pulsations. Deux heures et demie, il n'y a aucun changement. Cinq heures, paraît excessivement abattu et vacillant sur ses pates ; 166 pulsations. Onze heures, 186 pulsations ; aucun changement.

Mercredi matin. — Onze heures, 200 pulsations, pouls très-petit ; il paraît mieux. A midi, une évacuation alvine aqueuse ; est altéré et boit fréquemment de l'eau. A midi et demi, il prend une seconde dose de 2 gros de suc exprimé. A deux heures, il était très-mal ; 186 pulsations ; les inspirations au nombre de dix-huit par minute. A cinq heures, continue à être languissant et abattu ; 180 pulsations. A huit heures, pouls si faible qu'on ne peut le sentir ; état empiré. A onze heures, 90 pulsations ; paraît mieux ; il boit un peu d'eau.

Jeudi matin. — Il paraît se rétablir ; 100 pulsations ; il continue à mieux aller pendant le jour, et, vers le soir, mange très-avidement ; mais il est toujours triste. Dans le courant du jour, il a eu un grand nombre d'évacuations alvines mêlées de sang.

Vendredi matin. — Toujours abattu, plus fort, amélioration ; il mange avec avidité, et, pendant le jour, a quelques évacuations comme les précédentes.

Samedi. — A toujours l'air triste, quoiqu'il mange avec appétit ; il paraît néanmoins influencé par le médicament ; 166 pulsations.

Dimanche matin. — Paraît beaucoup mieux, plus vif ; il marche ; 168 pulsations.

Lundi matin. — Paraît tout-à-fait bien ; il mange avec avidité, est très-dispos.

Mardi matin. — A dix heures, l'animal étant parfaitement rétabli, 60 minimes d'eau médicinale filtrée de manière à la rendre transparente, lui furent administrés. Le pouls alors pré-

sentait 180 pulsations et était régulier. A midi et demi, il n'y avait aucun changement, excepté le pouls, qui présentait 168 pulsations et était régulier. A deux heures et demie, aucune altération; à quatre heures et demie, le pouls et l'apparence de l'animal étaient les mêmes; il continua à aller bien jusqu'au soir, et sans aucune variation dans le pouls; il mangea avec le meilleur appétit, et était très-dispos.

Mercredi matin. — Etait parfaitement bien; le pouls fort, 180 pulsations. A midi, il prit une dose de deux gros d'eau médicinale claire. Au bout de quelques minutes, il eut deux évacuations. A deux heures, 174 pulsations; aucun autre changement. A trois heures, le regard est vif, et il n'y a aucune altération visible; le pouls marque 160 pulsations et est régulier. A quatre heures et demie, il n'est pas aussi dispos, et ne desire pas se mouvoir; le pouls est sans altération. A huit heures, il a plusieurs évacuations alvines contenant beaucoup de sang; il est abattu; 156 pulsations. A neuf heures et demie, grande répugnance pour se mouvoir; à onze heures, aucun changement.

Jeudi matin. — Le regard meilleur, vif et gai; 168 pulsations; il ne veut pas manger; continue à bien aller pendant le jour; et à onze heures du soir, 168 pulsations; le pouls régulier.

Vendredi matin. — Paraît tout-à-fait bien; 160 pulsations.

Le lundi suivant, à sept heures du matin, l'animal ayant entièrement recouvré ses forces, et étant dispos, on lui fit avaler une bouteille (deux gros) d'eau médicinale avec le sédiment remué; le pouls marquait 168 pulsations. A une heure, 192 pulsations; mais il ne parut aucunement affecté. A trois heures et demie, il vomit quelques alimens non digérés; le regard était moins vif, et le pouls était plus faible, mais toujours 192 pulsations. A six heures, 168 pulsations, pouls faible et irrégulier. A dix heures, a eu quelques évacuations alvines teintes de sang, et il a rejeté une quantité considérable d'alimens non digérés mêlés avec du mucus et teints de sang; regard stupide.

Mardi matin.— A eu plusieurs évacuations alvines teintes de sang dont il a été parlé précédemment ; les forces ne paraissaient pas diminuées, mais le pouls est très-faible ; 180 pulsations. Trois heures, le pouls n'est pas altéré ; il paraissait mieux, mais il n'avait pas d'appétit. 60 minimes d'eau médicinale troublée furent alors donnés. A six heures, le pouls marquait 166 pulsations et était très-faible ; regard abattu. A huit heures, aucun changement. A neuf heures, le pouls et l'apparence sont les mêmes.

Mercredi matin. — Il paraissait moins bien ; regard triste ; il était très-abattu, et son pouls si faible et si tremblotant qu'on ne pouvait compter les pulsations. A trois heures, il était plus mal ; on pouvait à peine sentir les pulsations du cœur ; il rendait quelques liquides sanguinolens. A six heures, les pulsations ne pouvaient pas être senties ; il y avait au plus huit inspirations par minute ; tout pouvoir de mouvement perdu, et la vie presque éteinte ; les extrémités étaient tout-à-fait froides, le corps étendu sur la terre. Sept heures, il vivait toujours, mais les inspirations étaient au nombre de quatre par minute ; il était tout-à-fait insensible. Huit heures, il était mort.

Autopsie.—L'estomac contenait une quantité de fluide sanguinolent, et était dans un état de gangrène ; le duodénum, le jéjunum et l'iléon étaient très-enflammés, et çà et là marqués de taches livides. L'inflammation augmentait dans le colon et le cœcum, et était plus forte dans le rectum. Les oreillettes et les ventricules contenaient du sang noir fluide ; le foie et les poumons étaient dans l'état sain.

Expérience xiii. *Eau médicinale dans l'état transparent, suivie de la teinture de colchique.* — 90 gouttes (60 minimes) d'eau médicinale filtrée et tout-à-fait transparente, furent données à dix heures à un gros chien terrier. A deux heures, il vomit beaucoup de mucus transparent, clair ; 150 pulsations. A trois heures et demie, il a vomi plus de mucus ; regard languissant. Quatre heures et demie, a encore vomi du mucus. Huit heures, encore plus de mucus écumeux. Le matin sui-

vant, on s'aperçut qu'il avait eu pendant la nuit une évacuation alvine liquide teinte de sang et mêlée de mucus; le pouls irrégulier, 168 pulsations. A deux heures et demie, regard très-triste; pouls très-irrégulier, 104 pulsations. A quatre heures, vomissement de quelque matière visqueuse foncée. A 6 heures, a eu une évacuation de matière glaireuse mêlée de sang; il paraît très-malade, a des frissons; le pouls est petit et intermittent à chaque 5ᵉ ou 6ᵉ battement; 84 pulsations. A 9 heures et demie, regard triste et languissant; 106 pulsations. Le matin suivant, il paraît tout-à-fait rétabli.

Le lendemain, à midi et demi, 6 gros de teinture de colchique (1) du commerce furent donnés; il parut bientôt languissant; regard excessivement lourd et triste. A deux heures, il était très-mal; 96 pulsations; les inspirations étaient laborieuses, au nombre de 24 par minute seulement. Il rendit par la gueule une grande quantité de mucus visqueux. A cinq heures, pouls petit, 120 pulsations; la respiration laborieuse; il paraît souffrir et montre de la douleur lorsque l'on presse le ventre. A huit heures, se plaint comme s'il souffrait; inspirations au nombre de 48 par minute, promptes et laborieuses. A onze heures, pouls extrêmement petit, 180 pulsations; il paraît toujours souffrir beaucoup, est très-languissant; il était agité plus particulièrement quand on exerçait une pression sur les parois de l'abdomen. Le lendemain matin, on le trouva mort et tout-à-fait froid.

Autopsie. — L'estomac était très-enflammé, ainsi que l'œsophage et tous les intestins. L'inflammation était beaucoup plus marquée dans le jéjunum et le colon; le cœcum et le rectum étaient aussi enflammés, et parsemés d'ecchymoses veineuses; la vessie était resserrée; la vésicule du fiel était très-distendue par de la bile; l'estomac contenait une sérosité sanguinolente, grumelée et putride; une couche de lymphe coagulable couvrait la surface interne des gros intestins en général.

---

(1) Préparée dans les proportions de 4 onces de racines sèches pour une pinte d'esprit rectifié.

Expérience xiv. *Teinture de Wilson.* — A une heure et demie après midi, deux gros de cette teinture furent donnés à un terrier de grosseur ordinaire. A deux heures et demie, regard languissant, pouls irrégulier, 107 pulsations. A quatre heures, lassitude augmentée. A six heures, vomissement de quelques mucosités écumeuses; 120 pulsations. Neuf heures et demie, il paraît mieux; pouls souple, mais irrégulier; 140 pulsations.

Le lendemain matin, il était debout. Son regard était meilleur, mais il refusait de manger. A onze heures, il paraît plus altéré que jamais. A une heure, pouls dur, 180 pulsations; regard très-languissant; refuse de manger. Cinq heures, 90 pulsations; il paraît plus abattu. Onze heures, faiblesse excessive, 86 pulsations.

Le lendemain matin, il était beaucoup mieux; pouls régulier et dur; 164 pulsations.

A midi, une seconde dose de 4 gros de teinture lui fut donnée. A deux heures, il parut excessivement mal, faisant des efforts pour vomir, et ayant rejeté une petite quantité de mucosité teinte de bile; 180 pulsations. Cinq heures, pouls petit, 170 pulsations; il se plaignait lorsqu'on presssait les parois de l'abdomen. Huit heures, pouls languissant; 160 pulsations; il souffrait beaucoup. Onze heures, 80 pulsations; il ne pouvait plus se soutenir; la respiration était lente et très-laborieuse. Le lendemain matin, on le trouva mort.

Autopsie. — L'estomac était très-enflammé. L'inflammation s'étendait vers tous les intestins, et particulièrement sur le colon. L'estomac contenait un fluide brunâtre, et l'iléon un peu de sérosité sanguinolente, putréfiée: la vessie était distendue par l'urine. Il y avait des taches livides parsemées sur les poumons; la vésicule du fiel était distendue par la bile.

Expérience xv. *Spécifique de Reynold.* — A huit heures du matin, 4 gros furent donnés à un fort terrier vif, de moyenne grosseur; le pouls était régulier, 160 pulsations. A dix heures, il avait vomi trois fois un mucus écumeux; regard hébété, tremblement universel, pouls plus faible et insensible. A onze

heures, il avait encore vomi deux fois cette matière écumeuse. A midi, il avait vomi trois autres fois, et avait eu deux ou trois évacuations alvines, dont une était légèrement teinte de sang; très-abattu. A deux heures et demie, le pouls faible et tremblotant; 182 pulsations; une autre évacuation alvine sanguinolente. A six heures, 216 pulsations; grande faiblesse, et de temps à autre gémissemens; dégoûté de nourriture. A dix heures, aucune évacuation; 200 pulsations; regard toujours très-faible.

Mardi matin. — Pouls dur et tremblotant; 160 pulsations. Il avait eu pendant la nuit deux évacuations alvines très-sanguinolentes; il paraissait mieux, mais il refusa de manger. A huit heures, 2 gros de spécifique lui furent encore donnés. A dix heures, il eut une copieuse évacuation liquide, dont la totalité paraissait sanguinolente; pouls très-faible; 186 pulsations. A midi, il vomit la même matière que la veille, trois à quatre fois; 192 pulsations. A cinq heures, il semblait mieux; le pouls était régulier; 172 pulsations.

Mardi après midi, dix heures, le pouls était très-faible et régulier; 192 pulsations; il parut agité.

Mercredi matin. — Il était mieux, mais toujours très-abattu et penchant sa tête; pouls faible et régulier; 192 pulsations. Il continua à mieux aller pendant le jour, mais jamais au point de prendre de la nourriture. Sept heures et demie, une bouteille du spécifique lui fut donnée. A onze heures, il était très-abattu; il n'y avait aucun autre changement, ni aucune évacuation.

Jeudi matin. — A eu beaucoup d'envie de vomir pendant la nuit, rendant une quantité de bile colorée et de mucus écumeux; le pouls était très-faible; 192 pulsations. A deux heures, il eut deux petites évacuations sanguinolentes, était très-mal et ne voulait pas manger; il passa tout le jour dans cet état, le pouls étant le même.

Vendredi matin. — Deux heures et demie, le pouls était si faible qu'on pouvait à peine le sentir; la respiration laborieuse et lente.

Samedi. — Onze heures du matin, il était bien rétabli; 168 pulsations. Il prit une autre dose de 5 gros. A quatre heures, les inspirations étaient au nombre de 12 par minute; on ne pouvait sentir le pouls. Il eut une évacuation involontaire de matière liquide, sanguinolente, par le rectum, et une bilieuse par l'estomac. A cinq heures, on le trouva mort.

Autopsie. —L'estomac était distendu par de l'air, et contenait quelques fluides sanguinolens putrides; la membrane muqueuse était dans le plus haut état d'inflammation, s'étendant sur les intestins jusqu'au colon, qui était dans un état de gangrène; il y avait intus-susception du colon et de l'iléon dans le cœcum, qui était gangréné; les intestins contenaient une quantité de fluide semblable à celui qui était dans l'estomac; le ventricule droit était distendu par du sang noir coagulé; le gauche était contracté, ainsi que les deux oreillettes; le cerveau était dans l'état sain.

Expérience xvi. *Teinture vineuse d'hellébore et opium.* — 60 minimes de cette mixture, dans les proportions mentionnées à la page 196, furent donnés à un beau chien couchant le lundi à midi vingt minutes. Il n'y eut aucun changement dans l'animal jusqu'à quatre heures; le pouls était alors intermittent; 98 pulsations. Six heures, pouls intermittent; 80 pulsations. Huit heures, pouls intermittent après cinq battemens, dur, vibrant et irrégulier.

Dimanche matin. — Pouls irrégulier et intermittent; 92 pulsations. 160 gouttes de la même mixture lui furent données à dix heures; il rendit immédiatement une grande quantité de salive écumeuse. A deux heures et demie, il montre de l'appétit; pouls intermittent à chaque trois battemens, très-dur; 76 pulsations. Six heures, 108 pulsations, et l'animal paraît vif. Dix heures, 106 pulsations.

Lundi. — Il paraissait bien. Onze heures, une demi-once lui fut donnée. Pouls intermittent à chaque cinq battemens; 120 pulsations. Les mêmes symptômes suivirent cette dose, mais moins remarquables; il prit un peu de nourriture quelques minutes après. Une heure, pouls très-irrégulier et intermittent;

90 pulsations. A tous égards il paraissait bien. A deux heures et demie, il mangea de bon appétit. Cinq heures, il parut abattu; pouls toujours intermittent, plus mou; 81 pulsations. Onze heures, pouls vibrant et intermittent; 79 pulsations.

Mardi matin. — Onze heures, pouls très-irrégulier; 104 pulsations; l'animal paraît tout-à-fait rétabli. Midi, il prend six gros de la teinture d'hellébore; son action sur le système salivaire est instantanée et considérable; l'animal répand une grande quantité de salive visqueuse et écumeuse de tous côtés. Deux heures, pouls irrégulier et intermittent; 76 pulsations. L'animal paraît mieux vers le soir; mais s'étant échappé, le résultat de l'expérience n'a pu être connu.

EXPÉRIENCE XVII. *Teinture de digitale, suivie du laudanum et de l'élatérium.* — A une heure et demie, 40 minimes de teinture de digitale furent donnés à un chien terrier de moyenne grosseur; il sortit immédiatement une écume abondante par la gueule. A deux heures et demie, un grand flot de salive; regard abattu; il est chancelant; pouls irrégulier; 125 pulsations. Quatre heures, beaucoup mieux. Six heures, regard stupide, et extrêmement faible; pouls très-irrégulier; 104 pulsations.

Lundi. — Paraît tout-à-fait bien. A midi, 40 minimes de laudanum et 4 grains d'élatérium lui furent donnés. A une heure, 228 pulsations. A deux heures et demie, vomissement de quelque mucus épais, teint de bile. Il est probable que le médicament a été rejeté de l'estomac. Il mange avec appétit de la viande. A cinq heures, 180 pulsations. Onze heures, 190 pulsations; il a vomi une grande quantité d'alimens non digérés.

Mardi matin. — A onze heures, pouls régulier; 200 pulsations; il paraît rétabli. A une heure, cinq gros de teinture de digitale lui furent donnés : cela produisit sur-le-champ un flot de mucus visqueux, écumeux, et il fit plusieurs efforts pour vomir. A deux heures, il vomit quelques alimens non digérés mêlés avec du mucus, et qui parurent colorés de la teinture; le pouls était irrégulier; 186 pulsations; il continua à évacuer

une quantité abondante de mucus visqueux par la gueule. A cinq heures, 200 pulsations, respiration prompte et laborieuse; vomit encore du mucus teint de sang; grande faiblesse. Huit heures, pouls faible et accéléré; 210 pulsations, efforts continuels pour vomir. Onze heures, 200 pulsations, efforts continuels pour vomir, respiration très-accélérée.

Mercredi. — Beaucoup mieux; 160 pulsations. Vers le soir il parut avoir de l'appétit et mangea beaucoup; toux sèche continuelle, suivie d'efforts, comme s'il essayait d'expectorer.

Jeudi. — Il paraît vif, a bon appétit, mais est très-tourmenté par la toux, et l'on ne peut sentir les pulsations.

Vendredi. — Il a en grande partie recouvré son regard naturel; toux moindre, et appétit naturel; pouls variable de 150 à 164 pulsations.

Samedi. — Vif et toujours mieux; 168 pulsations.

Expérience xviii. *Remède de Want pour la goutte.* — A deux heures après midi, deux paquets de poudre de M. Want furent donnés à un gros chien bâtard. La fréquence du pouls ne put pas être déterminée d'une manière très-satisfaisante, le chien étant singulièrement craintif, et tremblant aussitôt qu'on l'approchait. A six heures, le pouls était certainement plus lent; mais il mangeait avec bon appétit, et ne paraissait pas altéré. A dix heures, aucune altération.

Vendredi matin. — Le pouls reste le même; l'animal paraît très-bien; aucune évacuation extraordinaire, et il mange avec appétit. A dix heures, deux poudres de Want lui furent données. A deux heures, il était tremblant, et paraissait pour la première fois affecté par l'expérience. A six heures, regard abattu, tremblant et refuse de boire et de manger; aucune envie de vomir n'a été produite; le pouls toujours lent et irrégulier; plus tard dans la soirée, le pouls plus vite et beaucoup plus faible; mais il n'y avait aucune lassitude remarquable.

Le lendemain matin samedi, on observa qu'il avait eu plusieurs évacuations, deux sanguinolentes et de la plus mauvaise apparence. Le pouls était faible, et parfois il gémissait; il re-

fusa de manger toute la journée; mais, vers le soir, il était mieux, et son pouls était plus fort.

Dimanche matin. — Parut être rétabli, mangea un peu de viande, et marcha d'une manière assurée et sans difficulté. Il continua à bien aller toute la journée, et le soir mangea passablement. On ne fit aucun autre essai de ce médicament.

Expérience xix. *Préparation acétique de colchique.* — Une once mesurée de cette préparation neutralisée par la magnésie pure, fut donnée à un gros chien bâtard. Cela ne produisit aucun effet sensible; mais son pouls fut plus accéléré. Il but et mangea bien, et était de bonne humeur le matin suivant.

Quelques jours après, à deux heures, on lui fit avaler deux onces fluides d'acétique de colchique évaporées à une demi-once, mêlées avec la magnésie. Cette dose, comme la précédente, ne produisit aucun changement dans l'apparence de l'animal; son pouls n'éprouva aucune altération, et ses forces ne parurent en aucune manière affectées.

Le matin suivant, on vit qu'il avait eu deux ou trois évacuations copieuses; mais elles n'étaient point mêlées de sang, et son pouls était le même qu'au commencement de l'expérience.

Expérience xx. *Décoction aqueuse claire et trouble de colchique.* — Mardi à midi, on donna à un jeune chien de race mêlée deux gros fluides d'une décoction claire de colchique préparée par ébullition avec deux onces de racine fraîche dans une suffisante quantité d'eau réduite à deux onces : pouls régulier et plein, 132 pulsations. Deux heures et demie, pouls faible, irrégulier et vibrant. Six heures, aucune altération apparente; le pouls cependant était augmenté à 164; regard vif; il se tient debout sans inconvénient. Huit heures, aucun changement. Onze heures, de même; 156 pulsations, deux évacuations mêlées de sang.

Mercredi matin. — Pendant la nuit deux évacuations teintes de sang. Il est tout-à-fait bien, mangeant de bon appétit et de bonne humeur; pouls faible, mais régulier, et 174 pulsations. A une heure et demie, on lui a donné une demi-once de la même décoction, avec son sédiment remué. A trois heures,

pouls si faible qu'on pouvait à peine le sentir; 180 pulsations, regard stupide. Six heures, a rendu une grande quantité de matière non digérée; pouls extrêmement faible et vite, environ 240 pulsations par minute. Il semble très-faible, mais sensible, et probablement exempt de douleur. Dix heures, très-affaibli et a encore vomi; le pouls ne pouvait pas être compté. A onze heures, presque dans l'impossibilité de se tenir debout, regard lourd, pouls toujours si fréquent qu'on ne pouvait le compter.

Jeudi matin. — Perte absolue de mouvement volontaire, étendu par terre comme sur le point d'expirer; perte de sang par le rectum, et, pendant la nuit, quelqu'évacuations sanguinolentes. A midi et demi, il mourut.

Autopsie. — L'estomac était vide et légèrement enflammé. L'inflammation était au même degré dans le duodénum, le jéjunum et au commencement de l'iléon, augmentant vers sa terminaison, et de plus dans le colon et le cœcum. Le rectum était légèrement affecté. Le ventricule gauche du cœur contenait une petite quantité de sang fluide foncé.

Expérience xxi. *Extrait d'eau médicinale.* — Lundi, à dix heures et demie, deux gros fluides de mixture de cet extrait, dans la proportion des $\frac{3}{4}$ avec 100 de fluide, furent donnés à un gros chien maigre, de race mêlée. Avant cette expérience, le pouls était intermittent, 168 pulsations. A midi, aucun changement. A six heures, regard abattu, et ne desirant point manger; il n'y avait aucune envie de vomir ni évacuations extraordinaires; le pouls était plus faible, dur et régulier. Dix heures, a vomi quelques matières à demi digérées et a eu une évacuation alvine.

Mardi matin. — Pouls vibrant et dur, 188 pulsations; deux à trois évacuations liquides, une très-légèrement teinte de sang; il paraissait mieux depuis la dernière nuit, mais il refusait toujours de manger. A huit heures, il prit un gros de cette mixture. A midi, pouls irrégulier, 192 pulsations, fréquens efforts pour vomir, a eu deux évacuations presque liquides. Cinq heures, il paraît souffrir, toujours stupide, pouls régu-

lier et faible, 208 pulsations. Dix heures, pouls régulier, 216 pulsations; aucun autre changement.

Mercredi matin. — Pouls faible, 192 pulsations, paraît mieux. A dix heures, autant de mixture, contenant 5 ½ grains d'extrait, lui fut donné. A trois heures et demie, pouls plein et régulier, 168 pulsations, aucune évacuation, frissons. Six heures, pouls très-faible, 204 pulsations, paraissait très-malade. Onze heures, il pouvait à peine se soutenir.

Jeudi matin. — A rendu pendant la nuit une grande quantité de matières liquides, pour la plupart sanguinolentes; pouls faible, 168 pulsations. Deux heures, semble excessivement faible, mais ne paraît pas souffrir beaucoup; il refuse la nourriture. Cinq heures et demie, prend une autre dose de 5 ½ grains d'extrait. Dix heures, presqu'aucun changement remarquable.

Vendredi matin. — On le trouva mort. Il avait eu pendant la nuit quelques évacuations alvines sanguinolentes.

Autopsie. — L'estomac était distendu par de l'air, et ses tuniques étaient très-enflammées; il y avait beaucoup de sang veineux coagulé sous la membrane muqueuse, distribué par place; l'estomac contenait une petite quantité de fluide putride jaune; il y avait intus-susception du colon dans le cœcum; ce dernier intestin était dans un état de mortification; le ventricule droit contenait une petite quantité de sang coagulé, de même que quelque fibrine; et l'aorte, dans l'espace de deux pouces, était remplie de fibrine complètement exempte de la partie colorante du sang. Le cerveau fut trouvé dans l'état naturel.

Expérience xxii. *Extrait du vin de colchique* (obtenu par évaporation du vin pris chez un pharmacien, préparé dans la proportion de quatre onces de racine fraîche dans une pinte). — A onze heures, une quantité de cet extrait équivalant à celle fournie par deux gros fluides d'eau médicinale fut donnée à un chien en bonne santé, de race bâtarde. Le pouls, avant l'expérience, était régulier et plein; 150 pulsations. Quatre heures, pouls moins plein, 148 pulsations; il mange bien et paraît vorace. Dix heures, pouls si faible qu'à peine il peut être senti; a éprouvé des nausées, rendant une grande quantité

de nourriture non digérée et un mucus écumeux, regard abattu et ne voulant pas se remuer. Le matin suivant, il était tout-à-fait bien, et l'appétit était bon. Midi, pouls faible et irrégulier, 168 pulsations. On lui donne une double dose de l'extrait. Quatre heures, pouls plus dur, 156 pulsations; il refuse la nourriture, regard moins vif. Six heures, le pouls était très-faible, et ne pouvait pas être compté; il a vomi deux fois une quantité de mucus visqueux, écumeux; paraît abattu. Dix heures, a eu deux évacuations alvines très-sanguinolentes; pouls si faible qu'il pouvait à peine être compté, paraissait très-mal. Le matin suivant, il continua à être très-languissant; pouls comme la nuit précédente, et refuse de manger. Vers midi, il paraît mieux; à quatre heures, le pouls était plus distinct, mais irrégulier et lent; refuse toujours de manger. Sept heures, beaucoup mieux, se tient debout, regard vivace; il mange alors avec assez bon appétit. Le lendemain matin, il paraît moins vif et refuse la nourriture. Dans la nuit, il eut une évacuation aqueuse mêlée de sang; pouls toujours très-faible et imperceptible. Il était beaucoup mieux vers le soir, et alors mange avec appétit. Le lendemain matin, il paraît tout-à-fait bien.

EXPÉRIENCE XXIII. *Extrait d'hellébore suivi de l'élatérium et de la mixture d'extrait de colchique par la teinture dans le vin du Cap.* Vendredi, à onze heures du matin, un gros d'extrait d'hellébore, quantité fournie par une demi-once de racine en décoction avec de l'eau, fut donné sous forme de bol à un très-fort chien vivace, de race mêlée, le pouls étant régulier et plein, 160 pulsations. Au bout d'un quart d'heure, il vomit un grande quantité de mucus transparent avec le bol; pouls très-faible, 172 pulsations; il continua à avoir des nausées, et vomit violemment pendant une heure trois quarts. Deux heures, pouls régulier et dur, 90 pulsations seulement. Trois heures et demie, paraît beaucoup mieux et mange avec bon appétit.

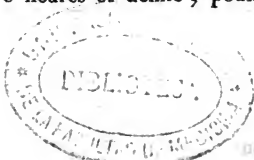
Samedi matin. — Pouls plein et irrégulier, 116 pulsations. On lui donne un demi-gros d'extrait à onze heures et

demie. Midi et quart, pouls plus faible, 126 pulsations; il était très-mal à son aise, et avait fait deux légers efforts pour vomir. Une heure vingt minutes, il vomit quelques alimens non digérés; mais il n'y avait point d'apparence d'hellébore. Trois heures, a encore vomi quelques alimens non digérés, mais aucune apparence d'extrait; pouls plein et irrégulier. Cinq heures, aucun changement remarquable; le pouls était amélioré, et il n'avait plus éprouvé de mal de cœur. Sept heures, paraît tout-à-fait bien; pouls fort et régulier, 154 pulsations.

Le matin suivant, il continuait à bien aller; le pouls était fort, 150 pulsations. Sept heures, on lui donna un gros d'extrait enveloppé dans du papier léger : au bout d'une demi-heure, il vomit du mucus écumeux, mêlé avec des alimens non digérés, mais aucune apparence d'hellébore; le pouls était dur et intermittent, 152 pulsations. Dix heures et demie, a rejeté quelques alimens non digérés, avec une grande partie de l'hellébore.

Lundi matin. — Il paraissait bien; mais son pouls était très-irrégulier; 108 pulsations seulement. Neuf heures, on lui fit prendre un gros d'élatérium : il eut sur-le-champ une abondante salivation. Onze heures, pouls intermittent, 136 pulsations, forts tremblemens, l'air abattu, vomissemens de quelque mucus visqueux. On ne put avoir la certitude qu'il ait rendu l'élatérium. Une heure, il a rejeté trois à quatre onces de fluide très-bilieux, brillant; pouls très-irrégulier, 228 pulsations; il boit beaucoup d'eau. Quatre heures, a une évacuation alvine liquide rendue avec beaucoup d'efforts; 240 pulsations. Six heures, aucun changement visible, pouls de même.

Le matin suivant, il était tout-à-fait bien et mangeait de bon appétit. A une heure et demie, deux gros fluides d'extrait de colchique obtenu par la teinture dans le vin du Cap (100 parties contenant 5 $\frac{3}{4}$ d'extrait, quantité rendue par l'eau médicinale, *voy.* pag. 218), furent donnés à ce chien, son pouls étant régulier et marquant 192 pulsations. Trois heures, pouls plus vite. Quatre heures et demie, pouls si



rapide qu'on pouvait à peine le compter ; 200 pulsations ; il vomit une quantité d'alimens non digérés. Huit heures, a évacué un mucus très-visqueux et sanguinolent, très-mal à son aise, l'air très-abattu, pouls de même en fréquence, mais plus faible. Dix heures et demie, a évacué plus de mucus sanguinolent, souffre quand on presse l'abdomen, a l'air languissant ; pouls en grande partie régulier, mais faible ; 200 pulsations.

Mercredi matin. — Paraît mieux ; le pouls plus faible que la veille au soir, 212 pulsations. Neuf heures, il prit 60 minimes de la solution. Dix heures et demie, a vomi quelque mucus écumeux teint de sang ; il y avait quelqu'apparence de la mixture dans le mucus, sans qu'on puisse l'affirmer ; il se traînait et semblait très-fatigué ; il refusa de manger. Onze heures et demie, le pouls était plus distinct, 200 pulsations ; très-souffrant quand on pressait l'abdomen. Une heure et demie, pouls plus faible, 210 pulsations ; paraît abattu, forces bien diminuées, vacille en marchant et se meut avec beaucoup de difficulté. Trois heures, pouls comme avant, mais plus irrégulier ; il a vomi une quantité considérable de mucus transparent, écumeux. Sept heures, paraît très-abattu et ne peut se mouvoir. Ces apparences ont continué jusqu'au milieu de la nuit, heure où il fut visité.

Jeudi matin. Deux heures, la vie paraît presqu'éteinte ; il est étendu par terre et dans un état d'insensibilité parfaite ; inspirations au nombre de 12 par minute ; battement du cœur si languissant qu'à peine on peut le sentir. A sept heures, on le trouva mort.

Autopsie.— L'estomac était distendu par de l'air, et contenait environ une once et demie de fluide visqueux jaune ; il était très-enflammé dans toute son étendue ; l'épiploon, de même que tous les intestins, était très-enflammé ; mais le rectum montrait les marques les plus fortes d'inflammation. Sous la membrane muqueuse on remarquait plusieurs petites coagulations de sang veineux ; la vessie était distendue par de l'urine couleur de safran ; la vésicule du fiel était aussi très-

distendue par de la bile; les poumons étaient aussi très-enflammés; les ventricules du cœur contenaient du sang fluide de couleur très-foncée.

Expérience xxiv. *Extrait de la préparation acétique de colchique.* — Dix grains de cette substance mêlés avec l'eau furent donnés à un gros chien : cela éleva d'abord le pouls considérablement; mais ensuite il devint déprimé, et, vers le soir, il était très-affecté. Le matin suivant, il paraissait mieux, mais était toujours très-abattu et refusait de manger. Il avait eu la nuit quelques évacuations sanguinolentes; il fut mieux vers la fin du jour, et le matin suivant il était tout-à-fait bien, mangeait et buvait comme à l'ordinaire.

Ce chien rendit une quantité considérable d'urine pendant tout le temps qu'il fut soumis à cette expérience.

Expérience xxv. *Extrait de la préparation acétique de colchique.* — 5 mars, à onze heures, 10 grains de cet extrait (obtenu par évaporation, comme avant, du vinaigre de colchique) et vingt grains de magnésie calcinée mêlée dans de l'eau, furent donnés à un très-fort chien de race mêlée; son pouls était régulier, 144 pulsations environ par minute.

Il n'y eut aucune altération dans l'animal jusqu'à six heures : il but alors un peu d'eau qu'il rejeta sur-le-champ avec une quantité de mucus écumeux et d'alimens non digérés; cela fut suivi d'une évacuation alvine liquide copieuse; le pouls resta naturel; il rendit alors une quantité considérable d'urine très-colorée; il refusa de manger.

6 *mars.* — Il paraissait de bonne humeur, sautait et paraissait exempt de tout malaise; mais l'appétit n'était pas revenu. Il eut pendant la nuit deux évacuations fluides très-copieuses, légèrement teintes de sang. Avant la nuit, il mangea bien, et, à tous égards, était bien.

Expérience xxvi. *Extrait de teinture de colchique dans l'alcool pur préparé avec la racine sèche dans les proportions de quatre onces par pinte.* — A une heure et demie, deux gros fluides de mixture de cet extrait et d'eau, dans la proportion de 5 $\frac{3}{4}$ grains pour cent, furent donnés à un fort

chien bouldogue. Le pouls, avant cette expérience, était dur et irrégulier, 156 pulsations. Sept heures, aucun changement jusqu'à ce moment, où l'on observa qu'il avait rejeté une petite quantité de mucus visqueux; le pouls était beaucoup plus vite. Plus tard dans la soirée, le pouls était moins distinct et très-vite, et l'animal avait perdu sa bonne humeur.

Le matin suivant, il avait eu deux évacuations très-sanguinolentes, et de fréquentes nausées, rejetant du mucus, qui, une fois, fut de couleur jaune brillante. Son pouls était très-variable en fréquence, vibrant et extrêmement irrégulier; paraît très-abattu, peau très-chaude au toucher, et il semblait souffrir davantage quand on comprimait l'abdomen. A onze heures et demie, on lui donna un gros fluide en même proportion. Trois heures, il vomit deux fois quelque mucus jaune écumeux, était très-abattu et ne voulait pas marcher. Sept heures, il était de même, et avait vomi un mucus semblable à celui dont je viens de parler. Onze heures, il devint plus mal; il était couché sans mouvement sur la terre, et en le poussant, il marchait avec beaucoup de difficulté. On ne pouvait sentir le pouls, et l'animal paraissait mourant.

Le matin suivant, il paraissait plus fort, et, sous tous les rapports, mieux qu'avant; mais il ne voulait pas se mouvoir; pouls très-irrégulier et tremblotant; 126 pulsations. Il continua à mieux aller pendant le jour, mais il parut dans une léthargie extraordinaire; le pouls était très-irrégulier, la peau extrêmement chaude. Six heures, il mangea avec assez d'appétit un peu de viande. Dans le courant du jour, il eut une évacuation sanguinolente.

Jeudi matin.—Il était presque rétabli sous tous les rapports, mangeant bien, et était d'aussi bonne humeur qu'avant l'expérience.

Expérience xxvii. *Le même extrait inséré dans une blessure.* — 20 grains de cet extrait actif (obtenu de la teinture mentionnée à la page 503) furent insérés à la partie interne de la cuisse d'un chien à neuf heures et quart; le pouls à ce moment était régulier, 140 pulsations. Onze heures, il

avait vomi quelques alimens non digérés, et avait eu deux évacuations alvines, dont une était mêlée de bile de couleur jaune brillante; le pouls était plus accéléré et moins distinct. Deux heures, pouls régulier et dur, 154 pulsations. Il avait eu deux autres évacuations alvines, une de couleur pâle, l'autre très-teinte de sang. Trois heures, une autre petite évacuation très-teinte de sang; le pouls était le même. Six heures, le pouls était à peine distinct; l'animal paraissait en léthargie et insensible, et les inspirations étaient courtes et promptes. Neuf heures, inspirations profondes et très-laborieuses; on ne pouvait pas sentir le pouls; il était dans un état de détresse extrême, et la vie paraissait presqu'éteinte; il eut une évacuation sanguine par les intestins, et la douleur, qui semblait très-vive, augmentait beaucoup en le remuant, et spécialement quand on comprimait l'abdomen avec la main. Au bout d'un quart d'heure, on ne pouvait compter que sept inspirations par minute, accompagnées de signes d'agitation extrême. A neuf heures et demie, il n'y avait plus que quatre inspirations par minute. A dix heures et demie, il mourut.

Autopsie. — L'orifice cardiaque de l'estomac était très-enflammé; mais le pylore ne montrait aucune trace d'inflammation; cet organe contenait beaucoup de sang et des mucosités; les intestins étaient très-enflammés. La cuisse sur laquelle on avait fait l'opération était noire et presqu'approchant de la mortification. Le cœur, le foie et les poumons étaient dans leur état naturel.

Expérience xxviii. *Sédiment du vin de colchique.* — A onze heures et demie, dix grains de ce sédiment procuré par la préparation vineuse de colchique, qui avait été mise pour cet usage dans l'état transparent, furent donnés à un gros et fort terrier. Le pouls, au moment de l'expérience, était intermittent, 114 pulsations. Deux heures, il n'y avait aucun effet visible; le pouls continua à être lent, irrégulier et intermittent. Trois heures, pouls plein, 94 pulsations. Cinq heures, aucune altération. Sept heures, paraît vivace et aussi bien qu'avant. Dix heures, pouls plus régulier, plein; 90 pulsations.

Le jour suivant, dix grains lui furent donnés; mais cette quantité, comme la première, n'eut aucun effet remarquable.

Deux jours s'étant écoulés, on lui donna dix autres grains de sédiment : le pouls, au moment de l'expérience, était très-irrégulier, 108 pulsations. Trois heures après, il parut tout-à-fait bien et de bonne humeur.

Dix jours après, une autre dose de dix grains de sédiment lui fut donnée; mais, même par cette quantité additionnelle, aucun changement n'eut lieu dans l'animal.

Expérience xxix. *Avec la racine macérée restant de l'infusion vineuse* (1) *préparée suivant l'instruction du chevalier Everard Home.* — Vendredi à midi, le produit d'une once de cette racine séchée bouillie dans l'eau, et réduit par évaporation à l'état d'extrait, pesant 96 grains, fut donné à un gros et fort chien bâtard. Pouls, avant l'expérience, faible et irrégulier, 156 pulsations. Trois heures, pouls faible, plus lent et plus irrégulier; même apparence. Six heures, pouls vif, mais plus faible; 198 pulsations. Il refuse de manger; il boit beaucoup d'eau, dont une partie est immédiatement rejetée; paraît abattu. Dix heures, beaucoup plus faible, regard très-abattu. Il boit encore davantage d'eau, dont une partie est immédiatement rejetée. Pouls plus régulier, moins distinct; 198 pulsations; refuse de manger.

Samedi matin. — Neuf heures, pouls très-faible, encore plus vif; la soif est insatiable; mais il rejette une grande partie de l'eau qu'il a bue. Il a eu le matin une évacuation alvine considérable de sang liquide et coagulé. Midi, pouls extrêmement faible, 180 pulsations comptées avec peine; il est dans un état d'agitation extrême; il a eu une autre évacuation sanguine. Quatre heures, deux autres évacuations sanguinolentes. Sept heures, même état. Onze heures, il est étendu sur le pavé et ne peut lever la tête; le pouls ne pouvait pas être compté, et la respiration était très-lente. A midi, il était mort.

---

(1) *Voyez* pag. 195.

Autopsie. — Il y avait une légère inflammation de l'orifice pylorique de l'estomac, et qui se continuait sur la membrane muqueuse des intestins. L'estomac était distendu par de l'air. On voyait de l'albumine coagulée dans les différentes parties des intestins.

Expérience xxx. *Racines macérées restant de l'infusion vineuse dans la proportion d'une once par pinte* (comme la pharmacopée l'indique pour la préparation acétique.) — Une once de racines séchées, qui avait été digérée comme avant, fut bouillie dans une quantité suffisante d'eau, jusqu'à réduction d'extrait pesant 95 grains. On la donna à un très-gros chien bâtard. A dix heures, le pouls, au moment de l'expérience, était fort et irrégulier, 126 pulsations. Quatre heures, pouls plein et plus régulier, 180 pulsations. Il boit beaucoup d'eau; point de changement apparent. Sept heures, a vomi quelque mucus écumeux et quelques alimens non digérés; pouls plus faible. — A dix heures, le pouls était si faible et si rapide qu'on ne pouvait pas le compter. Onze heures, a l'air vivace, mais refuse de manger; le pouls si vif qu'on ne pouvait le compter exactement.

Mercredi matin. — L'animal paraît rétabli, mais il refuse de manger; pouls régulier, 150 pulsations. A une heure environ, il vomit quelque matière bilieuse et du mucus. Il continue à être assez bien pendant le jour, et à dix heures du soir, il mange un peu de viande et boit assez d'eau.

Jeudi matin. — Tout-à-fait bien, appétit ordinaire.

Expérience xxxi. *Racines macérées, reste de l'esprit de vin dans la proportion d'une once par pinte.* — Une once de racine ci-dessus soigneusement séchée et en poudre fut bouillie dans une quantité suffisante d'eau, réduite en un extrait pesant 54 grains. On la donna à midi à un très-gros chien bâtard. Pouls, avant l'expérience, régulier, 156 pulsations. Sept heures, le pouls ne fut pas altéré pendant le jour; aucun changement dans l'apparence de l'animal; il mangea de bon appétit de la viande. Le jour suivant, il parut tout-à-fait rétabli.

Expérience xxxii. *Racine macérée, reste de l'acide acétique dans la proportion d'une once par pinte, ainsi que l'indique la*

pharmacopée. — Le produit d'une once de racines macérées, traitées comme dans les exemples précédens, fut donné, sous forme d'extrait, à un fort chien bâtard. A deux heures, le pouls, avant cette expérience, était régulier, 138 pulsations. Il eut une sécrétion abondante de salive écumeuse ; mais il n'en résulta aucun autre effet apparent, et à sept heures, il mangea avec appétit.

Expérience xxxiii. *Infusion vineuse claire de colchique.* — A onze heures, 60 minimes d'infusion vineuse claire de colchique, préparée suivant les instructions du chevalier Everard Home (1), furent donnés à un fort et très-gros chien terrrier. A trois heures, il rendit beaucoup d'urine. A quatre heures et demie, le pouls était irrégulier, 150 pulsations. Huit heures, aucun changement visible.

Le matin suivant, paraît tout-à-fait bien ; pouls régulier, 114 pulsations. Une heure et demie, deux gros fluides furent donnés : cela produisit dans le courant du jour plusieurs évacuations copieuses ; mais le chien ne parut pas éprouver d'inconvénient de cette administration à aucune époque.

Le matin suivant, il paraissait bien, mais il refusa de manger. Onze heures, 3 gros furent donnés : alors 130 pulsations. Midi, pouls régulier, 144 pulsations. Une heure, il sembla affecté par le médicament, et était considérablement abattu ; pouls irrégulier, 132 pulsations. Deux heures, pouls irrégulier et intermittent, 144 pulsations. Il a eu une évacuation fétide et une quantité abondante d'urine. Deux heures et demie, il a vomi quelque mucus d'apparence bilieuse, épais ; était mieux et marchait ; il but beaucoup, mais ne montra aucun appétit. Cinq heures, regard vif, pouls dur, intermittent chaque cinq battemens ; 190 pulsations. Onze heures, il est vif ; pouls, 188 pulsations.

Le matin suivant, à onze heures, pouls toujours intermittent chaque deux ou trois battemens, 140 pulsations. Midi, 5 gros d'infusion lui furent donnés. Deux heures, parait lourd ; trem-

---

(1) *Voyez* pag. 195.

blemens ; paraît très-changé. Cinq heures, respiration laborieuse, 120 pulsations, abattu et languissant. Huit heures, il courait et paraissait inquiet et très-affecté par le remède ; son pouls était si faible qu'il ne pouvait pas être compté. Onze heures, 120 pulsations, paraît pis. La respiration était lente et à peine sensible ; il vomit du mucus sanguinolent, et eut quelques évacuations liquides sanguinolentes. Le matin suivant, on le trouva mort : il était évidemment expiré depuis plusieurs heures.

Autopsie. — L'estomac était très-enflammé, et contenait une quantité de sérosité sanguinolente putride ; le pylore était presque gangréné ; la membrane interne du duodénum, du jéjunum et de l'iléon était très-enflammée, et presqu'entièrement enduite d'albumine coagulée. Les membranes externe et interne du colon étaient plus enflammées que celles des petits intestins, et il y avait, sous la membrane muqueuse, une effusion de sang veineux ; la vessie était contractée et sa membrane muqueuse légèrement enflammée ; on remarquait quelqu'inflammation partielle sur le foie ; la vésicule du fiel était distendue ; le cœur et les vaisseaux sanguins contenaient une quantité de sang fluide noir ; le rectum était très-enflammé.

Expérience xxxiv. *La même préparation vineuse de colchique avec son dépôt agité.* — A onze heures, soixante minimes de cette infusion dans l'état trouble furent donnés à un chien de berger. A deux heures, il parut abattu et était étendu sur la paille. Trois heures et demie, aucun changement visible. Quatre heures et demie, pouls très-irrégulier, 112 pulsations.

Le matin suivant, pouls irrégulier, 100 pulsations. Une heure vingt minutes, on lui donna deux gros fluides. Quatre heures, aucune altération sensible. Six heures, pouls intermittent, 120 pulsations. Neuf heures et demie, 160 pulsations ; aucun autre changement.

Le matin suivant, paraît languissant ; aucune autre altération notable. Onze heures, on lui donna 3 gros : alors 120 pulsations. Midi, il paraît fortement influencé par le médicament, et l'on ne peut compter que 14 inspirations par minute. Une

heure, a vomi quelque mucus écumeux; 84 pulsations. Une heure et demie, il courait, et alors eut une évacuation bilieuse fétide et brune. Deux heures et demie, continue à être de même; aucun appétit. Cinq heures, 90 pulsations, paraît triste. Onze heures, grande lassitude, 86 pulsations.

Le lendemain à onze heures, il parut mieux; le pouls était petit, 180 pulsations. A midi, 5 gros lui furent donnés. A deux heures, le ventre était chaud au toucher; 228 pulsations. Cinq heures, pouls petit, 194 pulsations, état léthargique et de pesanteur; vomit quelque mucus sanguinolent. Huit heures, il vomit du sang; aucune altération dans le pouls ou dans l'apparence générale. Onze heures, pouls extrêmement faible, 100 pulsations; souffre beaucoup, surtout lorsque l'on presse le ventre et les intestins. Il ne paraissait pas plus mal.

Le matin suivant, on le trouva mort depuis peu de temps.

Autopsie. — L'estomac était très-enflammé, et approchant de la gangrène. Le duodénum, le jéjunum et l'iléon étaient aussi très-enflammés, et les apparences de l'inflammation augmentaient dans le colon. Le rectum était aussi enflammé, montrant une effusion de sang veineux en petits caillots sous la membrane muqueuse. L'estomac était distendu et contenait environ deux gros de sérosité jaune légère; dans les intestins, du sang grumelé était mêlé avec des couches d'albumine coagulée.

Expérience xxxv. *Elatérium.* — 5 grains de cette substance active mêlée avec de l'eau furent injectés dans la veine jugulaire d'un chien bâtard: il eut sur-le-champ un flux d'urine et une évacuation alvine. Au bout de quelques minutes, il vomit quelque mucus foncé et des alimens non digérés. Au bout de dix minutes, il existait une grande prostration de forces; le pouls était faible, régulier; 72 pulsations; les inspirations étaient alternativement vives et lentes et au nombre de 27 par minute; les yeux étaient très-dilatés, et paraissaient presque sortir de la tête. Une demi-heure après, il parut dans un état pénible; il avait de fréquens mouvemens convulsifs de tout le corps; la langue sortait, et il rendait une salive visqueuse;

les inspirations étaient laborieuses et au nombre de 12 seulement par minute; on ne pouvait pas sentir les pulsations du cœur. Au bout de trois quarts d'heures, il paraissait avoir expiré; mais quatre minutes après, il eut quelques inspirations plus vives, mais pas aussi parfaites. Au bout de deux minutes, elles étaient plus lentes, excessivement laborieuses, et seulement 7 par minute. Soixante-cinq minutes après l'opération, il avait expiré.

Autopsie. — L'estomac était légèrement enflammé, de même que les poumons, et des traces légères d'inflammation se faisaient apercevoir sur les intestins.

Expérience xxxvi. *Opium résineux.* — A midi, un gros d'extrait résineux d'opium fut administré à un chien. Le pouls était alors régulier, 168 pulsations. A une heure vingt minutes, il vomit une quantité de mucus transparent; il gémissait, paraissant très-agité. Le pouls était irrégulier et intermittent, 96 pulsations. Dix minutes après, il eut un flux copieux de salive écumeuse, et poussait les mêmes gémissemens. A deux heures et demie, il avait vomi plusieurs fois le même fluide ci-dessus désigné. A trois heures moins un quart, il fut trouvé chancelant, et semblait éprouver une grande difficulté pour se soutenir; le pouls était dur, irrégulier et intermittent; 84 pulsations. A quatre heures et demie, il continua à vomir un mucus abondant, et n'a pas dormi depuis qu'il a pris l'opium; le pouls est intermittent, 114 pulsations. A cinq heures et demie, paraît abattu; 90 pulsations; la pupille était très-dilatée; il était tranquille et paraissait disposé au sommeil. Sommeil jusqu'à sept heures et demie; il se réveille mal à son aise, se plaint et est très-agité; 90 pulsations, 18 inspirations; paraît abattu.

Jeudi matin. — A onze heures, ce chien paraissait tout-à-fait rétabli; le pouls était régulier, 144 pulsations. 15 grains d'extrait sédatif d'opium lui furent donnés : cela produisit le même effet sur les glandes salivaires que celui résultant de l'extrait résineux, et il fit les mêmes plaintes.

A deux heures, paraît abattu; pouls irrégulier et intermit-

tent, 84 pulsations. A trois heures, 84 pulsations; il était couché et très-abattu. Quatre heures et demie, paraît triste, le ventre très-tendu, les pupilles très-dilatées; il paraît souffrir beaucoup; 72 pulsations. Six heures, 72 pulsations; paraît très-mal, grande prostration de forces, mêmes gémissemens. Huit heures, 126 pulsations; il se soutenait sur ses pattes avec beaucoup de difficulté, et criait beaucoup plus. Neuf heures et demie, tranquille, et paraît de meilleure humeur; pouls plus lent qu'auparavant; il se tient debout avec moins de difficulté. Onze heures, il était très-agité et mal à son aise; les yeux étaient brillans.

Vendredi matin.— Il semblait tout-à-fait rétabli, et mangea avec bon appétit; 192 pulsations. Huit heures, il continue à aller mieux, a eu plusieurs évacuations fortement colorées; pouls irrégulier, 192 pulsations. Onze heures, aucune altération.

Samedi matin. — Tout-à-fait bien; 160 pulsations. A onze heures, 15 grains d'opium cru furent administrés; il eut immédiatement un flux écumeux par la gueule, qui ne fut suivi d'aucune apparence remarquable; paraissait triste. A trois heures, 120 pulsations; une évacuation bilieuse foncée. Le jour suivant, il était parfaitement bien.

Samedi 2 janvier 1819. On lui donne un gros d'opium cru à midi, le pouls montrant 148 pulsations. A une heure et demie, 180 pulsations, et les apparences de l'animal étaient à peine changées. A quatre heures, le pouls était considérablement baissé; mais les pulsations ne pouvaient pas être comptées en raison des fréquens frissons qu'éprouvait l'animal; il paraissait triste, écumait un peu, était presque incapable de se tenir debout, et était sensible. Six heures, pouls de même, et ne pouvant pas être compté par la même raison. Il paraît très-faible et pousse des cris plaintifs. Dix heures, 66 pulsations seulement. Il était extrêmement languissant et incapable de se mouvoir; les pupilles étaient très-dilatées, et il ne dormit pas pendant le jour; il a refusé de manger depuis qu'il a pris l'opium; mais il paraît sensible.

Lundi, onze heures. — Pouls de même, et l'apparence de l'animal répondant à celle de la nuit précédente. Il marche avec difficulté, se traînant sur les pattes de derrière, qui semblent presque paralysées : les pupilles sont plus dilatées qu'avant, et il paraît plus stupide. Deux heures, son état s'est amélioré graduellement pendant le jour, et il a recouvré à quelques égards ses forces; 66 pulsations; il était toujours sans appétit.

Lundi matin. — 168 pulsations; regard meilleur; il est presque rétabli.

J'ai été porté, d'après les expériences précédentes, à tirer les conclusions que je vais établir suivant l'ordre des expériences.

Expérience 1re. — Les symptômes qui suivirent promptement l'introduction de l'eau médicinale dans la circulation montrent son influence puissante sur le système nerveux, et pourraient paraître suffisans pour conclure que la mort ne fut due qu'au mode d'agir de cet agent actif; mais les changemens morbifiques étendus que l'on découvrit, par le moyen de la dissection, sur le canal alimentaire peuvent porter à considérer que le trouble du système nerveux, ainsi que de la circulation, pourrait, en grande partie, naître de l'action maladive qui s'est si rapidement manifestée dans l'estomac et les intestins; et c'est pourquoi l'épuisement peut, en partie seulement, être rapporté au mode d'agir du médicament sur les nerfs. Ce chien survécut à l'expérience vingt-sept heures.

L'action de ce médicament, en commun avec d'autres médicamens végétaux introduits dans le système circulatoire, a déjà été démontrée par le chevalier Heverard Home dans les expériences rapportées dans les *Transactions philosophiques* de l'année 1816; et les expériences des derniers physiologistes à cet égard sont rapportées dans le *Journal médical et chirurgical d'Edimbourg*, avril 1817.

Expérience II. — Les symptômes, dans cette expérience, furent moindres, mais assez semblables dans leur caractère à ceux de la première; et la dissection a montré une ressemblance assez semblable, quoique moins marquée. La perte de sang que l'animal

souffrit dans l'opération peut être considérée comme ayant avancé la mort. Il survécut à l'expérience sept heures et demie seulement.

Expérience iii. — On employa, dans cette expérience, une dose plus forte que dans les deux précédentes préparations. Nous sommes ici frappés de la grande ressemblance des symptômes qui furent produits. Dans chaque exemple, l'action du foie fut excitée ; mais la membrane muqueuse de l'estomac et du canal intestinal fut la partie la plus affectée. Cet animal survécut seulement à l'expérience sept heures et demie.

Expérience iv. — La manière très-opposée d'agir de ce médicament composé prouve suffisamment sa nature distincte de l'eau médicinale. L'influence instantanée et principale de cette préparation sur le système nerveux et l'urgence des symptômes pendant deux heures, avec le rétablissement subit de l'animal, offrent un contraste frappant avec le résultat des premières expériences, et fortifie la supposition que la mort par les autres médicamens doit être principalement attribuée à l'inflammation produite sur le canal alimentaire.

Expérience v. — Elle soutient les conclusions déjà établies.

Expérience vi. — L'action immédiate de ce composé suffit seule pour prouver sa différence d'avec l'eau médicinale. Les premiers symptômes furent tous semblables à ceux des expériences iv et v, affectant puissamment le système nerveux ; mais les progrès furent ceux d'une inflammation active, effets qui parurent d'une manière très-manifeste par l'autopsie. L'animal survécut à l'expérience environ douze heures.

Expérience vii. — Cette préparation de colchique produisit dans un temps fort court des effets très-actifs. Le chien survécut seulement cinq heures et demie. Le système nerveux fut beaucoup moins affecté que par l'eau médicinale ; mais les résultats de l'autopsie furent très-semblables par ces deux médicamens. Les poumons furent affectés dans l'exemple présent, ce qui n'eut pas lieu par l'eau médicinale.

Expérience viii. — Dans cette expérience, la teinture fut faite avec les racines desséchées, dans la proportion de 4 onces

par pinte d'esprit : c'est la préparation la plus active de colchique que l'on puisse faire, et c'est, selon moi, le médicament inconvenant. Je l'ai vu agir comme drastique violent étant ajouté à un purgatif simple. Dans cette expérience, les effets produits sur le cœur furent tout-à-fait remarquables, et paraissent avoir été la cause de la mort. L'animal survécut neuf heures.

Expérience ix. — Les effets de colchique pur se sont montrés dans cette expérience d'une manière positive, et l'influence double de ce médicament sur le système nerveux et le canal alimentaire a été démontrée. Il en résulta une violente inflammation. Dans chacune des expériences précédentes, l'action du foie était augmentée; mais cet effet peut probablement être rapporté plutôt au dérangement combiné des parties qu'à l'influence spécifique de chacun des médicamens à augmenter la sécrétion bilieuse. Ce chien survécut seulement huit heures et demie à l'expérience.

Expérience x. — La douceur comparative de cette préparation est prouvée par le résultat de l'expérience. Le système nerveux fut légèrement affecté, le canal intestinal et les reins stimulés; mais la membrane muqueuse des intestins ne parut avoir souffert aucun degré d'inflammation.

Expérience xi. — Les symptômes immédiats paraissent s'être élevés du trouble du système nerveux, et ceux qui vinrent après, de l'inflammation de l'estomac et des intestins. L'animal survécut à cette expérience vingt-huit heures et demie.

Expérience xii. — L'activité du remède fut beaucoup plus grande, introduit dans la circulation, que par les voies alimentaires, quoique, par le dernier mode d'expérience, la quantité fût quatre fois plus forte que par ingestion. L'animal, quoique très-affecté par l'expérience, se rétablit promptement.

Dans la première édition de ce traité, j'ai noté, à la pag. 184, « que dans une vieille bouteille d'eau médicinale, le sédiment qui adhérait fortement au fond était considérable : » Je pense

que cela peut servir à expliquer en quelque sorte l'activité très-différente du médicament en différens temps.

Le chevalier Everard Home a depuis noté cette circonstance, et vérifié l'opinion par l'usage comparatif du médicament avec et sans le sédiment, sur lui-même. Dans l'expérience présente, le chien se rétablit dans un fort court espace de temps de la grande quantité de trois gros d'eau médicinale filtrée donnés en deux doses.

L'animal fut si complètement rétabli (au bout de cinq jours après la dernière dose), qu'il devint le sujet d'une expérience comparative par l'eau médicinale avec son sédiment remué. Les symptômes immédiats furent très-graves, et par la même quantité employée comme avant (trois gros en deux doses). La mort eut lieu en neuf heures. Des traces semblables à celles de l'inflammation furent trouvées dans le canal alimentaire dans l'expérience par injection.

Expérience xiii. — Il serait nécessaire de répéter l'expérience avec l'eau médicinale filtrée sur un chien nouveau. Les symptômes produits par une dose de 60 minimes furent plus urgens que je n'aurais pu m'y attendre, et ses effets sur la membrane muqueuse des intestins furent très-considérables; mais l'animal se rétablit promptement. Les propriétés stimulantes de la teinture de colchique sont fortement prouvées par l'autopsie, qui fit apercevoir une violente inflammation du canal alimentaire, même depuis l'œsophage; mais le cœur n'était en aucune manière enflammé, résultat qui fut produit par ce médicament dans l'expérience par injection. L'animal survécut après la seconde expérience environ seize heures.

Expérience xiv. — Les effets produits dans cette expérience prouvent que la teinture est un médicament très-actif, quoique cependant moins que l'eau médicinale. Trois gros du dernier médicament (Exp. xi) devinrent funestes en vingt-neuf heures; tandis que, par 6 gros de la teinture de Wilson, la mort n'arriva pas avant quarante heures. Par la seconde dose d'eau médicinale, le pouls devint plus lent, tandis que l'effet contraire fut produit par la seconde dose de la teinture de Wilson.

Les altérations observées par la dissection ne présentaient aucune différence.

Expérience xv. — Le premier effet de ce médicament fut de rendre le pouls plus vif, et le même effet fut produit par les différentes proportions de colchique et par la teinture de Wilson; mais, dans chaque exemple, le pouls paraît avoir été d'abord rendu plus lent par l'action de l'eau médicinale. Cette teinture affecta la membrane muqueuse des intestins d'une manière très-grave. C'est une préparation active, mais plus délayée dans son menstrue que les autres médicamens empiriques. 12 gros furent administrés en quatre doses, et l'animal survécut à l'expérience quatre jours et demi. L'autopsie présenta les particularités observées dans l'expérience III.

Expérience xvi. — De même que par l'eau médicinale, le pouls devint plus lent par cette préparation composée; mais le résultat différent de l'expérience, comme dans celle par injection, détruit l'opinion de M. Moore, de l'identité de ce remède avec l'eau médicinale. Il paraît singulier que l'animal puisse supporter telle forte dose d'hellébore avec si peu d'inconvénient comparatif.

Expérience xvii. — La principale intention de cette expérience a rapport à l'opinion qui semble avoir été conçue que l'eau médicinale est une composition d'élatérium et de laudanum, et encore plus d'affirmer par l'administration de ce médicament actif, la teinture de digitale, combien le chien est susceptible d'être influencé par tous remèdes actifs. Nous pouvons d'après cela raisonner d'une manière plus correcte, eu égard aux doses et à leurs effets, du *spécifique* de la goutte sur le chien.

Les conclusions tirées par les résultats de cette expérience me paraissent suffisamment démontrées. (*Voyez aussi* l'expérience VI, et les observations sur la même, pag. 513).

Expérience xviii. — Ce médicament est, d'après ses propriétés sensibles, très-visiblement une poudre de colchique mêlée avec quelques autres substances. Autant que cela fut essayé dans cette expérience, les effets sur le canal intestinal

furent semblables à ceux produits par les autres préparations de colchique. Les autres préparations, étant en solution, devraient nécessairement opérer d'une manière plus active.

Expérience xix. — La quantité extraordinaire de cette préparation, s'élevant à 3 onces en 2 doses, administrée non-seulement sans résultat fâcheux, mais même sans que des symptômes alarmans soient produits, est une forte preuve de la modification effectuée dans les propriétés du colchique par les moyens de l'acide acétique comme menstrue. Il est digne de remarque que, quoiqu'une action purgative soit produite, la membrane muqueuse des intestins ne paraît pas avoir été irritée. Aucune évacuation sanguine n'eut lieu.

Expérience xx. — L'intention de cette expérience fut de déterminer le pouvoir et la propriété de l'eau comme menstrue dans la préparation de colchique. Les proportions des racines fraîches furent les mêmes que celles indiquées par le chevalier Everard Home dans sa préparation. La portion filtrée, à la dose de 2 gros, produisit une irritation considérable de la membrane muqueuse des intestins, et une seconde dose de 4 gros de liqueur trouble devint mortelle en vingt-deux heures et demie. Dans l'état trouble le colchique était très-concentré. La supériorité de l'acide acétique comme menstrue est suffisamment apparente quand on la met en contraste avec la préparation simple présente. Le pouvoir qu'a le colchique d'augmenter la fréquence du pouls est encore digne d'observation et prouvé par cette expérience.

Expérience xxi. — Dans cette expérience et les suivantes avec les extraits, mon principal but était de déterminer la possibilité de faire une préparation de colchique également active avec l'eau médicinale. J'ai établi, à la page 218, que 100 parties d'eau médicinale fournissaient 5 $\frac{3}{4}$ grains d'extrait, et telle était la quantité exacte de cet essai. Mais les autres fioles ont fourni une plus grande quantité, et de là une autre explication est apportée de l'activité incertaine du médicament administré dans les mêmes doses. Dans ces expériences comparatives, cependant, il n'est résulté aucune erreur de cette circonstance,

puisque les proportions employées étaient de l'extrait lui-même et de la même consistance. Une bouteille ordinaire d'eau médicinale contient ordinairement 120 grains. Il paraît que, dans l'expérience présente, 16 ½ grains d'extrait furent administrés avant que la mort s'en soit suivie. Maintenant, comme une fiole qui fut évaporée pour ce dessein fournit 11 grains d'extrait, et une autre 8 seulement, nous pouvons calculer les 16 ½ grains équivaloir à deux bouteilles du liquide, quantité employée dans l'expérience II. Dans cette expérience, l'animal survécut vingt-huit heures et demie. Dans la présente, la mort n'eut lieu qu'au bout de quatre jours; mais la quantité, dans ce dernier cas, fut donnée en trois doses au lieu de deux comme dans la première, et c'est pourquoi nous ne pouvons conclure que quelque principe vénéneux du médicament se soit dissipé dans son évaporation soignée. L'odeur particulière de l'eau médicinale s'élève par la distillation. Eu égard aux symptômes dans cette expérience, on peut noter que le pouls devint plus prompt par les doses répétées du médicament. Le contraire arriva dans l'expérience II. Cela doit-il être imputé à la différence de la constitution dans différens chiens? ou bien est-il présumable que l'eau médicinale soit une préparation composée, et que sa partie plus sédative se dissipe par évaporation? Le changement morbifique de structure fut ici plus remarquable que dans l'expérience II. L'état isolé de la fibrine moulée par le tube artériel de l'aorte, et qui se présentant dans le corps humain, fut d'abord appelé *polype du vaisseau*, semble uni avec la mort pénible de l'animal, et paraît démontrer l'influence puissante du médicament sur la circulation.

L'intus-susception de l'intestin indique son action marquée sur la fonction musculaire des intestins, jointe à ses effets destructifs sur la membrane muqueuse.

Expérience XXII. — L'animal se rétablit dans un court espace de temps de l'administration de 20 grains de cet extrait. Il est vrai que les symptômes immédiats furent urgens; mais nous voyons encore la preuve de l'activité supérieure de l'eau médicinale.

Expérience xxiii. — J'ai eu, dans cette expérience, l'intention de comparer les effets de l'hellébore, de l'élatérium et du colchique sous forme solide. L'hellébore rendit l'estomac extrêmement irritable. Moins d'effet sédatif fut produit sur le pouls que dans l'expérience xvi, dans laquelle l'opium fut uni avec l'hellébore. Il est évident, d'après toutes les expériences avec l'hellébore, que le chien, quoique sérieusement troublé par lui, peut supporter une très-forte dose sans des conséquences fâcheuses.

Le chien fut aussi capable de prendre une très-forte dose d'élatérium sans que la mort soit produite. A la vérité, le rétablissement fut si prompt qu'il est permis de supposer que le médicament fut rejeté de l'estomac. L'influence sur le pouls était très-différente de celle de l'hellébore, l'élatérium produisant une fréquence excessive. Cela arriva aussi dans l'expérience xvii. Les propriétés destructives du colchique sont prouvées dans la dernière partie de cette expérience. 10 grains d'extrait obtenu d'une préparation vineuse, donnés en deux doses, devinrent mortels en quarante-huit heures. Que cette quantité, plus petite que celle qui fut employée dans l'expérience xxii, ait tué l'animal; on doit l'attribuer à l'administration préalable de deux médicamens puissans, qui auraient dû rendre l'animal plus susceptible d'inconvénient, indépendamment de tout autre mal qu'ils auraient pu produire.

Expérience xxiv et xxv. — Ces expériences fournissent une preuve toujours plus convaincante de la manière très-favorable d'agir de l'acide acétique pour modifier les propriétés du colchique. L'action des reins fut excitée à un degré remarquable. La membrane muqueuse des intestins était seulement légèrement irritée, si nous comparons ses effets avec ceux produits par les autres préparations du colchique, et cet effet est plus clairement démontré dans le résultat de l'expérience suivante.

Expérience xxvi. — Nous avons à observer que le colchique agit d'une manière très-différente, suivant le menstrue qui est employé dans sa préparation. Environ 7 grains de cet extrait

produisirent des symptômes très-sévères, et une seconde dose de 4 grains devint presque funeste. Enfin des symptômes d'une égale violence suivirent l'usage de cette substance, comme d'une quantité semblable d'extrait obtenu de l'eau médicinale. La première dose d'eau médicinale en extrait rendit le pouls plus lent; l'effet opposé fut produit par chaque dose d'extrait de colchique. L'animal se rétablit très-promptement après cette expérience, si nous considérons l'intensité des symptômes qu'il a soufferts.

Expérience xxvii. — Cette expérience prouve que le colchique est très-promptement absorbé dans la circulation, et la rapidité des symptômes démontre la violence du médicament. Cela est plus positif par l'action locale de l'extrait. La rapidité du pouls est encore une preuve de l'influence immédiate du colchique. L'animal survécut seulement à l'expérience douze heures. Les altérations que présenta l'autopsie furent semblables à celles produites par l'injection de ce médicament dans la circulation, et à son administration par les voies alimentaires.

Expérience xxviii. — Le chevalier Everard Home ayant trouvé, comme je l'ai établi à la page 516, que l'eau médicinale est un médicament beaucoup plus actif lorsqu'on l'emploie avec son sédiment que lorsqu'elle est filtrée, et considérant que le vin de colchique est substantiellement le même remède que l'eau médicinale, il fut conduit à faire l'essai du sédiment de colchique administré séparément. Il rapporte (*Trans. phil.*, part. ii) que « 6 grains du dépôt de l'infusion vineuse de colchique furent donnés à un chien dans du pain et du lait : trois heures après, cela produisit le vomissement et des évacuations alvines qui durèrent vingt-quatre heures; sur la fin, il y avait du sang dans les selles et dans ce qui était rejeté de l'estomac. » Le résultat de cette expérience porta le chevalier Everard Home à consulter l'usage de l'infusion vineuse de colchique dans son état clair, après avoir, par degré, fait déposer son sédiment. Ses dernières observations sont contenues dans une lettre à M. Brande, publiée dans le xie n^{o} du Journal des Sciences et des Arts; et il établit,

que le dépôt qui est séparé de l'infusion en la gardant, et donné par lui-même à la dose de quelques grains, produisit l'inflammation et l'ulcération des membranes de l'estomac et des intestins; et « que l'infusion dissipe le paroxysme de goutte aussi promptement, soit qu'elle soit administrée avec ou sans le dépôt. » Desirant m'assurer jusqu'à quel point le dépôt pouvait être administré à un chien, je rassemblai soigneusement, par des préparations naturelles, une grande quantité de ce sédiment que l'infusion vineuse de colchique dépose très-lentement après sa dernière filtration, et étant gardé pour l'employer dans l'état transparent. Je fus très-surpris de voir que, même 40 grains (1), pouvaient être donnés en quatre doses sans aucun inconvénient.

Je suis extrêmement embarrassé de rendre compte des différens résultats de mes expériences. Car je dois nécessairement conclure que le dépôt de l'infusion vineuse de colchique est une substance inerte. Il me paraît consister principalement en matière extractive insoluble. Il ne peut être dissous, ni dans le vin ou esprit délayé, même à l'aide du feu. Au contraire, le sédiment de l'eau médicinale est parfaitement soluble dans sa propre liqueur par l'application de la chaleur. Il résulte de là qu'il existe une grande différence dans la nature de ces deux médicamens.

Expérience xxix. — Mon intention, dans cette expérience et dans les trois suivantes, fut d'établir le degré comparatif dans lequel le menstrue respectif avait extrait les propriétés du colchique. Dans la formule indiquée par le chevalier Everard, l'alcool du vin fut d'abord évaporé par la distillation, et c'est pourquoi le fluide restant peut être regardé comme n'étant guère moins que l'eau pure tenant en solution des portions d'une matière saline et végétale. Je regarde cela comme un menstrue

---

(1) Ce sédiment était exempt d'humidité, étant placé dans la cavité d'une pierre de chaux (aucune chaleur n'étant employée), et la dose exprimée fut du sédiment sec. D'après cela, la quantité administrée était très-forte. Il fut donné mêlé avec un peu d'eau.

très-défavorable, car, par la quantité de mucilage du colchique absorbé par l'eau, il est presque impossible d'obtenir une liqueur claire. En distillant de l'infusion de colchique procurée par Fisher, on obtint une portion considérable d'esprit; en sorte que je présume qu'il a été convenable de se dévier de la formule en question, soit en se servant du vin, ou en ajoutant quelqu'alcool à la liqueur aqueuse. Il est démontré, par l'expérience présente, que le menstrue en question a seulement partiellement extrait les propriétés actives du colchique. Je pense cependant que cela doit principalement être imputé à la très-grande proportion de racines employées, non moins que 2 livres sur 24 onces de menstrue. L'animal fut affecté de symptômes très-graves et mourut au bout de trente-six heures.

EXPÉRIENCE XXX. — Le résultat de cette expérience, par une infusion vineuse d'une proportion beaucoup plus petite de solide, confirme l'opinion que je viens d'établir. Plus de symptômes que ceux que l'on devait attendre eurent cependant lieu; mais l'animal se rétablit promptement.

EXPÉRIENCE XXXI. — Cette expérience prouve que l'esprit rectifié est un menstrue très-avantageux, en dépouillant le colchique de toutes ses propriétés actives; mais j'ai déjà fait mes objections (1) à son emploi comme médicament.

EXPÉRIENCE XXXII. — Les fortes proportions dans lesquelles la préparation acétique peut être employée sans danger, comme on le voit dans les expériences XIX, XXIV et XXV, mèneraient

---

(1) *Voyez* pag. 194, 198, et exp. VIII, XXVI, XXVII. A la page 219, j'ai décrit d'une manière erronée le menstrue d'alcool pur comme dissolvant le plus de principes de colchique; mais dans une expérience subséquente avec l'esprit rectifié, j'ai trouvé que 100 parties fournissaient six grains d'extrait, prouvant que c'est, de tous les menstrues qui peuvent être employés, le plus actif; je puis dire que c'est une préparation fluide de colchique qui se montra presque tout-à-fait inerte. Je l'ai obtenue d'un chimiste très-respectable. En examinant les racines dont on s'est servi, j'ai trouvé qu'au lieu d'être fermes et farineuses, elles étaient très-poreuses et fibreuses. Cela prouve au chimiste la nécessité d'examiner la condition des racines avant d'être employées comme médicament.

naturellement à la question. L'acide acétique extrait-il réellement les propriétés du colchique; car, sans cela, il y aurait peu à se fier sur la manière douce dont il opère? L'expérience présente répond à cette question d'une manière très-satisfaisante, et paraît soutenir la préférence que j'ai donnée au vinaigre de colchique sur chaque autre préparation de ce remède.

Expérience xxxiii. — Le résultat de l'expérience xxviii ayant été si opposé à ce que j'attendais, j'eus le desir d'établir l'activité comparative de portions claires et troubles de l'infusion de colchique préparée suivant la formule du chevalier Everard Home. Il paraît que 11 gros d'infusion claire furent administrés en 4 doses, et que la mort eut lieu en quatre-vingt-huit heures. L'autopsie montra une très-violente inflammation.

Expérience xxxiv. — Cette expérience sert à prouver que l'infusion claire de colchique possède autant de propriété active que la trouble. Le chien était même plus fort en apparence. Dans cette expérience, l'animal a survécu quelques heures plus tard que dans l'exemple précédent. De là, suivant chacune de mes expériences, il s'ensuit que le dépôt d'infusion vineuse de colchique est une substance inerte, et conséquemment que l'infusion claire est un médicament aussi actif que celle qui est troublée par la mixture du sédiment. Il est digne d'observation combien cette infusion est une préparation plus faible que l'eau médicinale, la teinture de Wilson et le spécifique de Reynold, lesquels, en raison de leur force, peuvent être rangés dans l'ordre présent; mais nonobstant ce fait, nous voyons son influence destructive sur l'estomac et sur le canal alimentaire d'un chien, en doses bien moins fortes que celles du vinaigre de colchique et de magnésie administré sans aucun inconvénient. Je dois ajouter que très-souvent j'ai prescrit le dernier médicament avec succès à des malades qui, précédemment, avaient pris le vin de colchique avec des résultats fâcheux. Je suis tout-à-fait convaincu que quelques goutteux ont pris ce médicament avec beaucoup d'avantage apparent; mais je sou-

tiens que de tels exemples font une forte exception à la règle générale. J'ai déjà présenté mes objections relativement au principe d'arrêter l'action goutteuse par quelques doses de spécifiques actifs, tels que celui-ci ou autre.

Ceux qui prescrivent les spécifiques pour la goutte paraissent avoir en vue d'exciter les organes sécréteurs, et de traiter la goutte comme une irritation nerveuse douloureuse. Ce qui suit est le raisonnement du chevalier Everard Home dans les lettres dont j'ai déjà parlé. « L'infusion (de colchique), quand elle est claire, peut être prise en doses de 60 ou 70 minimes sans produire aucun trouble dans l'estomac, augmentant quelques-unes des sécrétions, ou portant sur l'irrégularité du pouls; effets qui communément se présentent quand cette dose est donnée avec le dépôt mêlé avec elle. » Au contraire, il entre dans mon intention de changer les sécrétions viciées qui sont accumulées, en excitant les intestins et les reins à une action augmentée, de calmer l'irritation du système nerveux, et de soulager la douleur par les sédatifs; de plus, de mitiger l'action goutteuse locale, et de préserver les membres de la claudication par le traitement local; enfin, je ne considère pas la maladie comme guérie quand tous les symptômes externes sont dissipés; mais je fais suivre une méthode altérante de traitement et un régime attentif, jusqu'à ce que la constitution se rétablisse par degré.

Expérience xxxv. — L'administration de l'élatérium par les voies digestives (Exp. xvii et xxiii) fut donnée en grande quantité sans causer la mort; et, comme dans l'expérience vi, par injection, le laudanum y fut joint. Je pense qu'il serait intéressant de faire une expérience distincte par injection, qui montrerait positivement l'influence de l'élatérium sur le chien. Les apparences morbifiques que présenta la dissection n'étaient pas suffisantes pour rendre raison de la mort, qui arriva dans le court espace de trois quarts d'heures. Nous croyons devoir conclure, avec M. Orfila, qui range l'élatérium dans la classe des poisons âcres, « que la mort qui est le résultat de l'administration de cette substance doit être attribuée au désordre du

système nerveux sympathiquement affecté (1). Je ne doute pas que, dans les expériences XVII et XXIII, l'animal n'ait rejeté le médicament par l'estomac. M. Orfila lie l'œsophage dans ses expériences pour administrer l'élatérium.

Expérience XXXVI. — L'action sédative de l'extrait résineux d'opium fut beaucoup plus remarquable que l'on ne pouvait s'y attendre, et sert à montrer que les propriétés anodines de l'opium doivent être un peu affaiblies par la séparation de la résine, quoique ses qualités stimulantes puissent être diminuées. La dose d'extrait sédatif fut dans la proportion d'un quart avec la résine; mais il agit d'une manière et à des degrés très-semblables. La dose de 15 grains d'opium cru produisit à peine quelque effet, si ce n'est qu'elle rendit le pouls plus lent. Un gros produisit de grands effets sur le système nerveux; mais nous voyons que, par cette forte dose en addition à celle qui fut administrée avant, l'animal se rétablit promptement. Avec quelle force cette expérience ne peut-elle pas répondre aux objections de ceux qui seraient disposés à douter de l'avantage qui résulte de ces expériences sur les médicamens pour la goutte, applicables à leur administration sur le corps humain! Le chien peut prendre, sans que la mort s'ensuive, de fortes doses de ces agens puissans, l'hellebore, l'élatérium, l'opium et la digitale; cependant, parmi ces médicamens pour la goutte, les doses répétées employées dans les expériences présentes furent les mêmes que celles employées sur l'homme ou presque semblables, et nous voyons les effets funestes qu'elles ont produits.

Relativement à la nature probable de l'eau médicinale, il me paraît suffisamment prouvé qu'elle ne peut pas être une préparation des bulbes du colchique. M. Orfila fait mention des qualités actives des graines de colchique; je m'assurerai si une préparation peut être faite avec les graines, s'accordant davantage avec toutes les propriétés de l'eau médicinale que les médicamens qui ont fait les sujets de ces expériences.

Joint à ce que j'ai dit de la teinture de Wilson, page 217,

---

(1) Traduction de Wallis, vol. II, pag. 16.

j'ai à observer qu'elle paraît, par son action sur le chien et d'après d'autres circonstances, être une préparation concentrée de colchique. Elle ressemble à la mixture de l'extrait obtenu par évaporation avec un esprit délayé, et ne devient pas transparente étant chauffée.

La teinture de Reynold paraît être une préparation de colchique dans le rhum, avec une matière colorante plus délayée que la teinture de Wilson; mais plus probablement une infusion à chaud concentrée. Son sédiment, comme celui de colchique dans d'autres préparations, est insoluble.

Je terminerai là les détails de ces recherches expérimentales qui renferment, je crois, une source féconde d'instruction.

FIN DE L'APPENDICE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR

L'ÉTAT MORBIFIQUE DES ORGANES DE LA DIGESTION,

AVEC QUELQUES OBSERVATIONS PRATIQUES SUR LA GRAVELLE.

QUAND nous considérons l'importance des fonctions que chacun des organes de la digestion accomplit respectivement, depuis le commencement de l'œuvre de la digestion jusqu'au dernier, dans tout ce qui regarde la nutrition, combien nous excédons nos moyens naturels, et nous commettons journellement toute sotte d'indiscrétions dans notre régime habituel, on ne peut avec la moindre attention être surpris que le désordre des fonctions en devienne la conséquence : tels sont les dérangemens des organes digestifs unis avec toutes les maladies chroniques, que si on les classait d'après le mode plus avantageux de traitement, les travaux des nosologistes seraient réduits à bien peu de choses. La confiance dans les spécifiques pour les maladies particulières est graduellement tombée, en proportion que la science a fait des progrès ; et depuis les dernières années, les sciences exactes ont commencé à gouverner la pratique de la médecine, en prenant pour base de la théorie des expériences soignées et des inductions raisonnables, au lieu d'hypothèses vagues et de préjugés populaires.

La considération importante qui est due à l'état des organes digestifs dans le traitement des maladies variées d'une grande importance, est prouvée de la manière la plus intéressante par le docteur Hamilton et M. Abernety dans leurs publications respectives sur ce sujet; et je pense que les considérations piquantes qu'elles renferment peuvent être rangées parmi les améliorations les plus importantes que l'art de la médecine pratique ait recues. Nous n'admettons plus légèrement l'applica-

tion des médicamens toniques et nerveux pour un estomac affaibli et les symptômes nerveux qui l'accompagnent, ou pour toutes les formes nerveuses de maladie; mais maintenant nous recherchons avec soin les causes de telle débilité.

Les obstructions peuvent exister au-dessous de l'estomac, et la nature peut prudemment réformer l'appétit quand les pouvoirs de la digestion sont oppressés et interrompus. Les sympathies nervales qui accompagnent ces dérangemens sont maintenant, à juste titre, regardées comme forme secondaire de maladie, et cèdent souvent comme par enchantement, en enlevant les causes primitives d'irritation. La doctrine générale des maladies ayant ainsi reçu une amélioration légitime, on peut imaginer que la pratique médicale dans les maladies individuelles et dans les cas d'anomalies deviendra également claire et précise. Il me paraît cependant qu'il y a encore quelque chose à desirer pour perfectionner notre principe. Les règles d'un traitement exact, il est vrai, peuvent seules appartenir à l'expérience, et ne peuvent admettre de ligne de démarcation. Mais je ne puis m'empêcher de croire que le principe d'analyse sur lequel j'ai fondé le précédent traité ne puisse aussi être appliqué d'une manière utile à ce sujet. Une grande différence d'opinion paraît prévaloir, soit pour le viscère particulier le plus communément affecté de même qu'au *ratio medendi*. Par quelques-uns, quel que soit l'organe affecté, le calomel est administré avec la même liberté et la même fréquence que les plus simples purgatifs; et nul doute que des inconvéniens sérieux et irréparables ne surviennent dans la constitution par l'abus de cet agent puissant.

La simplicité même qui, jusqu'à un certain point, appartient également à la science et à la vérité, peut être portée trop loin, et nous conduire à un principe beaucoup trop général.

La pratique particulière du docteur Hamilton paraît consister dans l'emploi continué des médicamens purgatifs, en sorte que, non-seulement une accumulation viciée dans le canal alimentaire est prévenue par les excrétions constantes qui ont lieu, mais l'action saine devient excitée par un changement total

de fonctions qui est ainsi produit. Ceci, et non l'effet simple de l'évacuation de quelqu'accumulation particulière, paraît être l'explication nécessaire du mode de guérison. Dans l'espace du temps employé pour le traitement, la quantité d'une accumulation ne peut être en proportion avec la raison de l'effet total qui est produit par le traitement purgatif.

La méthode de traitement d'Abernethy semble être fondée sur la croyance que le défaut de sécrétion dans le cours du canal alimentaire, et dans le foie plus particulièrement, est la cause des symptômes, et que l'on peut y remédier par les moyens de traitement qui tendent plutôt à adoucir et à corriger, qu'à agir avec quelque degré considérable d'activité en excitant l'excrétion. Dans un cas, une dose de calomel combinée avec un purgatif est choisie comme remède; dans l'autre un oxide doux de mercure, et en petites doses, pour ne pas produire une opération très-sensible; l'action des intestins étant modérément aidée par quelques apéritifs légers.

Les maladies traitées pas ces différens auteurs sont certainement très-différentes en caractères. Le docteur Hamilton nous montre une variété de maladies importantes aiguës et chroniques, traitées avec succès par les purgatifs. M. Abernethy a, dans un essai très-ingénieux et philosophique, traité de ces dérangemens généraux du système, lesquels paraissaient devoir leur origine et être entretenus par un état fautif des organes digestifs, et sont à peine décrits dans leur caractère exact. Comme cela est bien connu, il fut conduit à son examen du sujet, en trouvant, dans sa pratique comme chirurgien, que les maladies locales devenaient souvent évidemment aggravées et très-intraitables par la condition désordonnée de la constitution. La pratique de ces auteurs éminens se rapporte à des maladies d'une classe différente; mais elle diffère aussi considérablement, comme il me semble, en principe. Pour les distinguer, j'appellerai les méthodes respectives purgatives et altérantes.

Je ne me sens pas capable de remplir la tâche difficile de distinguer toutes les indications respectives qui peuvent exiger

l'un ou l'autre mode de traitement ; mais je pense qu'un travail de cette sorte est susceptible de quelques règles avantageuses : ce que je vais essayer d'offrir. Non-seulement notre principe de traitement doit être varié suivant les diathèses morbifiques individuelles, suivant que l'estomac, le foie, la rate, les reins, une partie ou la totalité du canal alimentaire peuvent être affectés, séparément ou ensemble, et suivant le genre et le degré des symptômes, l'influence modifiante des différences de constitution, et la nature de la maladie constitutionnelle sous laquelle le malade peut accidentellement se trouver ; mais aussi les remèdes particuliers choisis dans la même classe des médicamens doivent être adaptés à l'intention particulière ou aux intentions que nous desirons d'accomplir. Cela est enfin un sujet étendu, et qui demanderait plutôt un volume que quelques pages pour le discuter (1).

Quand la constitution a une tendance à la goutte en union avec l'état morbifique des fonctions digestives, comme je l'ai déjà établi, les apéritifs diurétiques, pris modérément néanmoins, en doses régulières, avec l'usage de doux altérans, du mercure, ordinairement constituent le traitement le plus efficace ; car, joint à la condition malsaine des fonctions sécrétoires, il existe une forte disposition à la réplétion et à la pléthore, sur laquelle on doit être en garde. De plus, dans le cas où la disposition goutteuse n'existe pas, si l'apoplexie ou un violent érysipèle inflammatoire sont les maladies que l'on ait à redouter, ou si le malade est corpulent et d'habitude pléthorique, ou s'il est affecté de quelques symptômes anomaux qui paraissent avoir une tendance à la paralysie, on doit alors avoir en vue le même principe de traitement.

Nous devons maintenant examiner les modifications pratiques suivant la lésion des organes particuliers.

Quand l'estomac est la partie la plus affectée, ainsi que l'in-

---

(1) Pour plus amples informations sur les maladies variées des viscères abdominaux, *voyez* le *Traité pratique* bien connu du docteur Penberton.

diquent les symptômes décrits à la page 80, un soulagement très-manifeste sera obtenu par l'usage d'un émétique d'ipécacuanha; et le prompt départ des matières nuisibles contenues dans l'estomac sera souvent un avantage plus immédiat et plus décidé que l'usage continué d'un correctif pur. Si le mercure est administré autrement que comme purgatif, il ne doit être donné qu'à très-petites doses, et précisément suivant les règles de M. Abernethy. Si même, avec de telles doses, l'enduit de la langue augmente, si la salive devient plus visqueuse, et que l'odeur fétide de la bouche ait lieu, il doit être immédiatement abandonné. Les évacuations, ou flatuosités de l'estomac, constituent les symptômes les plus pénibles de la dyspepsie (1), et sont les effets immédiats de la fermentation dans l'estomac, qui viennent de l'incompétence de ses pouvoirs pour produire le premier changement dans la nourriture après la mastication. L'usage des toniques est certainement indiqué; mais ils doivent être donnés avec beaucoup de précaution. Les amers forts irritent et ne conviennent point; le carbonate neutre d'ammoniaque seulement, dans l'eau chaude ou quelque véhicule médical, ou avec l'addition du jus de citron pour être pris dans l'état d'effervescence, est un remède utile. Si ce sel cependant est trop stimulant, on pourra lui préférer le carbonate de soude; il peut être donné en union avec l'infusion de cascarille ou de colombo et une petite portion de teinture aromatique. Il faut avoir soin de ne pas produire de nausées par quelqu'espèce de médicamens que ce soit; et les intestins doivent être réglés pour la plupart du temps par des pilules, plutôt que par quelques liquides apéritifs. L'état usé du corps et la faiblesse qui accompa-

(1) J'ai dernièrement vu un monsieur qui avait long-temps souffert de la dyspepsie à un violent degré : des flatuosités et une action irrégulière des intestins étaient les symptômes les plus fatigans. En faisant des recherches, je découvris une hernie inguinale dont il n'avait pas la moindre connaissance. Il obtint un soulagement immédiat de l'usage d'un bandage, et une telle amélioration dans l'action des intestins s'ensuivit, qu'il attribuait sa guérison à l'usage de cet instrument, la continuité régulière du canal n'étant plus interrompue.

gne une dyspepsie urgente doivent être traités avec précaution par les purgatifs, qui, s'ils ont été employés d'une manière inconvenante, entraînent trop de chyle qui est à peine préparé. Ainsi les purgatifs salins, qui opèrent sur tout le trajet du canal alimentaire, sont moins convenables que les purgatifs de solution lente sous forme de pilules. Pour cette raison, je suis persuadé que beaucoup de personnes dyspeptiques sont incommodées par l'eau de Cheltenham, surtout si elle est long-temps continuée. Quant à l'état de l'estomac que nous examinons maintenant, le malade étant préparé dans la saison convenable de l'année, l'eau chalybée de Tunboidge Welles produit les effets les plus avantageux (1). J'ai vu nombre de fois les personnes dyspeptiques rétablir leurs forces par l'usage de cette eau, en y joignant un régime convenable et soigneusement observé.

Quand les symptômes correspondent à ceux décrits page 81, l'estomac est seulement secondairement affecté par l'indigestion qui prédomine dans le canal alimentaire, et plus ordinairement dans le duodénum. On doit avoir en vue que, dans ce cas, l'appétit ne manque point, et que le malade prend chaque jour un excès de nourriture en proportion de l'énergie de la digestion et du procédé d'assimilation. C'est ici que je pense que l'on doit unir la pratique du docteur Hamilton et de

---

(1) Je saisis cette occasion pour observer que dans un été très-humide, comme, par exemple, dans celui de 1816, l'imprégnation de cette source est extrêmement affaiblie, quoiqu'elle supplée en quantité, dans un temps donné, ce qui lui manque en force effective. Ainsi, dans le commencement de novembre 1815, après un été extraordinairement sec, cette source ne fournissait que deux bouteilles par minute. En octobre 1816, après une saison singulièrement humide, elle ne donnait pas moins de trois gallons et demi par minute. Son imprégnation fut proportionnellement affaiblie. Je trouve qu'en comparant l'effet des réactifs avec l'eau, soit relativement au temps et au degré dans lesquels ils agissent, avec les résultats par les mêmes réactifs à la fois, au moment où je fis mon analyse, je puis parfaitement bien estimer la force de l'eau dans tous les temps. Cela est commode pour montrer si quelque préparation pharmaceutique de fer doit ou non être ajoutée à l'usage de l'eau.

M. Abernethy. Il est avantageux de stimuler les instestins, de temps à autre, à une pleine action, par un purgatif mercuriel, et même avec les doses altérantes d'une préparation de mercure; il réussit souvent mieux de leur joindre une petite portion de quelque médicament purgatif, comme la poudre d'aloès composée, et la poudre de rhubarbe avec le savon dur, plutôt que de les administrer séparément; car notre objet principal doit être de stimuler les intestins, plutôt que de favoriser l'absorption mercurielle. Une potion telle que celle décrite à la page 264, ou page 398, en union avec l'une ou l'autre de ces prescriptions de pilules, ou celle indiquée par M. Abernethy, avec les infusions de séné et de gentiane et quelques teintures aromatiques, seront avantageuses. Les trois premières formes de médicamens mentionnés mériteront probablement la préférence quand l'acidité et les flatuosités prédominent, et spécialement quand l'estomac est dans un état de faiblesse; mais pour dissiper la constipation habituelle, la dernière potion, unie à l'usage de la pilule altérante, réussit souvent d'une manière remarquable. Si, joint à un état de débilité de l'estomac, la langue a l'apparence blanche, qu'une espèce d'enduit avec un état des gencives qui paraissent spongieuses, et familièrement connu sous le nom de *scorbutique*, existe, l'administration de l'acide nitrique mêlé à la cascarille ou à l'infusion de colombo, doit être très-recommandée, et pour cet état de dyspepsie, est un meilleur tonique que les amers alcalins. Dans de tels cas, on pourra mettre en question si les altérans mercuriaux doivent être employés, non pas en raison de l'usage de l'acide nitrique, car quand les deux sont pris à des intervalles distincts, j'ai rarement vu quelque inconvénient produit; mais parce que le mercure, dans sa forme la plus douce, se montre contraire à l'estomac des malades de ce genre.

Dans le cas auquel j'ai rapporté (page 86), j'ai vu le traitement que je viens de décrire, fait avec persévérance et uni à un régime exact, réussir parfaitement. Les médicamens anti-nerveux appliqués à l'état d'hypochondrie dont le malade souf-

frait au plus violent degré ; et les toniques ferrugineux avec le quinquina, administrés suivant la débilité et la langueur de l'estomac et de tout le système, lequel prédominait également, avaient été essayés avant pendant plusieurs semaines. D'après une pratique aussi inconvenante, un léger soulagement fut seulement apporté par le moyen des stimulans volatils, et une augmentation et une confirmation de tous les symptômes avaient résulté de l'emploi inconsidéré des toniques.

Dans le traitement des symptômes énumérés à la page 89, nous devons considérer que le foie lui-même était le principal siége de la maladie : il était obstrué, et peut-être affecté à quelques degrés d'inflammation chronique. C'est alors qu'un traitement mercuriel, avec l'usage journalier de quelque purgatif, adapté dans son activité d'une manière convenable au cas particulier, est suivi de l'avantage le plus manifeste. Dans plusieurs cas, et particulièrement lorsque nous pouvons distinguer le siége de la maladie, soit par la sensibilité de la partie à la pression ou par quelque augmentation de volume, l'usage du mercure, principalement par absorption sur la partie affectée, sera plus efficace que son usage intérieur seul. Les bains chauds sont un excellent auxiliaire dans cette forme de maladie. Je suis persuadé que l'on devrait éviter l'emploi actif du mercure, qui, s'il est administré de cette manière, agit plutôt comme poison que comme moyen utile. Quand il existe beaucoup de douleurs dans chaque hypochondre, l'usage des vésicatoires, et quelquefois aussi les ventouses, doivent précéder les frictions mercurielles, et les purgatifs mercuriaux devront être librement administrés. Dans un léger degré de malaise au côté, l'emplâtre d'ammoniaque avec le mercure peut également rendre d'importans services.

Les termes de *bile* et de *bilieux* sont, sans contredit, trop indistinctement appliqués et dans le langage vulgaire et par les médecins. Si le malade éprouve une indigestion par une imprudence de régime, ou s'il est tourmenté de dyspepsie, soit venant d'irrégularités continuelles dans le régime, ou par l'influence d'autres causes, la maladie doit recevoir le nom de

bilieuse, qui lui convient. Quand, par telle association de termes, on fait consister le traitement dans le libre usage du calomel, il est positif qu'une mauvaise pratique résulterait de cette erreur de langage. Si le siége de la maladie est dans l'estomac seul, l'usage actif du calomel devrait être un point de question; et je puis avancer, comme règle générale de pratique, que si l'administration du mercure est requise, il doit être donné seulement comme purgatif de temps à autre; ou si on le répétait davantage, il devrait être prescrit sous les formes altérantes les plus douces.

Il y a là deux états très-opposés d'une condition fautive du foie, que j'indiquerai brièvement. Dans l'un, les vaisseaux biliaires sont surchargés, et la bile, ne passant pas avec une liberté suffisante par le canal intestinal, est en partie absorbée dans la circulation, et produit plus ou moins de jaunisse. Les évacuations sont presque invariablement foncées en couleur et très-bilieuses en apparence. Dans les cas très-chroniques de ce genre, le foie acquiert une augmentation de volume, et peut être, dans quelques cas, découvert par le taxis, se montrant au-dessous des côtes, dans l'hypochondre droit, et le malade éprouve presque toujours une vive douleur par la pression au cartilage xiphoïde. Dans les exemples auxquels j'ai rapporté aux pages 91, 94, j'ai eu toute la facilité d'examiner cette espèce de maladie hépatique. Je pense que, d'après la mauvaise application des médicamens toniques donnés trop librement, et la négligence des purgatifs et des altérans, les malades ont, pendant long-temps, souffert le très-grave inconvénient de fixer leur maladie. Les symptômes nerveux qui les tourmentaient avaient été adoucis par les remèdes anti-spasmodiques et par un régime stimulant; pendant que le traitement correct et avantageux dans ces cas devait consister dans un emploi judicieux du plan altérant et apéritif et dans une règle de régime. Par de tels moyens, la circulation du foie sera probablement rendue plus libre; ses fonctions sécrétoires saines seront par degré rétablies, et les symptômes nerveux s'évanouiront, fournissant ainsi la preuve que les symptômes sont entièrement sympa-

thiques et de nature secondaire. Je dois dire cependant que, parfois, l'usage d'un médicament anti-spasmodique est convenable, et apporte un grand soulagement aux symptômes violens; mais cela constitue seulement la partie palliative de traitement. Dans le cas d'asthme symptomatique mentionné à la page 86, les toniques variés et les médicamens anti-spasmodiques ont été administrés avant que je visse le malade, non-seulement sans soulagement, mais avec une aggravation matérielle des symptômes. Le traitement apéritif et altérant, joint au régime, effectua complètement la guérison. Dans ces cas, le lait d'ânesse devient aussi très-avantageux.

L'état opposé à ces cas est celui dans lequel le foie est manifestement engourdi dans son action, comme on le voit par l'état inerte des intestins, et l'absence de la bile dans les évacuations alvines. Le teint est jaunâtre, l'appétit manque, il y a abattement des esprits. Mon expérience me porte à préférer les pilules mercurielles unies à un apéritif aromatique, comme la poudre d'aloès composée, au calomel; et comme un tonique apéritif aromatique, je recommanderai particulièrement le décoction d'aloès composé, qui peut être unie avec d'autres ingrédiens, comme à la page 265, la racine de gentiane ou l'écorce de cascarille étant employée suivant que le médecin le préférera. Le chlore, dont je vais bientôt avoir occasion de parler, peut particulièrement mériter un essai lorsque d'autres médicamens manqueront leurs effets. L'exercice du cheval et l'air de la campagne aideront puissamment l'action des remèdes. Dans la liste des remèdes pour l'engourdissement des fonctions maintenant en considération, je mentionnerai l'agent du galvanisme comme un remède digne de recommandation. Je n'ai pas une expérience très-étendue de ses effets; mais je croirais que son efficacité peut être aussi grande que tout autre usage judicieux de traitement, excepté dans les occasions dans lesquelles, par le grand manque d'énergie dans les organes de la digestion, l'action des médicamens est très-imparfaite et peu satisfaisante. J'ai quelque con-

naissance des heureux résultats de son administration (1). Dans de telles circonstances, mais dans un cas où j'espérais beaucoup de son énergie stimulante, je fus tout-à-fait désappointé. L'évacuation sanguine des vaisseaux hémorrhoïdaux qui a lieu au fondement est très-ordinairement unie avec un état malsain du foie, et semble naître immédiatement d'une obstruction au retour de la circulation du canal intestinal à travers la veine porte. Jusqu'à un certain point, une telle évacuation amène ordinairement un soulagement; mais si cela continue pendant long-temps, comme cela se voit journellement, elle devient une source sérieuse de débilité, et exige un plan de traitement attentif et particulier.

Relativement à l'état d'un viscère particulier qui a été le siége primitif de la maladie, tandis qu'un cas compliqué de désordre affectant les organes digestifs et le système nerveux se présente, je suis porté à croire que quelquefois nous faisons trop peu d'attention à l'influence du cerveau, et que nous nous égarons dans notre traitement, en portant uniquement notre attention aux effets éloignés de la maladie. Quelle que soit l'intégrité avec laquelle le cerveau puisse agir comme instrument de la pensée, ses fonctions physiques (si je puis me permettre cette distinction) peuvent être troublées au point de devenir la source d'une maladie sérieuse secondaire. C'est un organe, non-seulement sujet aux causes physiques d'injure ou de trouble en commun avec les autres viscères; mais il est aussi sous l'influence particulière immédiate de toutes nos passions et de toutes les émotions. Il est très-probable pour lors, comme matière de théorie, que l'état de la circulation du cerveau et la condition de ses pouvoirs nerveux, devraient entrer dans le désordre et avoir une influence primitive puissante sur l'action saine des organes de la digestion. Autant que l'application directe des remèdes pour cet organe est dans

(1) Il faut rendre cette justice à M. Labaume de Soutampton-Row, qu'il administre le galvanisme médicalement avec une grande habileté et une grande attention.

notre pouvoir, notre principale assistance consiste dans les moyens de traitement, qui sont d'augmenter ou de diminuer la quantité de son sang, ce qui tend à rendre la circulation égale et régulière. On peut sans contredit faire beaucoup en calmant l'esprit, et relativement à cela, le médecin devient à la fois médecin et philanthrope.

Dans le cas d'un accident grave à la tête, nous voyons immédiatement l'union importante qui existe entre le cerveau et les organes digestifs. Ils entrent dans le désordre, et telle est la suite des actions maladives, qu'ils réfléchissent leur influence morbifique sur le cerveau, et alors il s'établit une sympathie mutuelle. C'est un point de traitement que M. Abernethy a tant et si avantageusement considéré; mais je suis disposé à douter moi-même s'il n'a pas recommandé un traitement trop exclusif dans l'importance qu'il a assignée à l'action des fonctions digestives dans les cas d'injure locale.

Dans beaucoup d'exemples d'action troublée de l'estomac, du foie et des intestins, je n'ai pas terminé mon traitement par les purgatifs et les altérans, jusqu'à ce que le cerveau lui-même ait été soulagé d'un état de congestion, et qui avait été obscurément montré par les symptômes, même dans les cas où un état obstrué du foie était la cause réelle d'une détermination morbifique du sang au cerveau. En même temps que notre traitement radical consiste à enlever telle obstruction, il est important de donner un soulagement immédiat aux vaisseaux du cerveau par l'abstraction du sang. Nous devons avoir le soin de distinguer entre les symptômes nerveux qui viennent de causes opposées. Mal de tête, vertiges, tintement des oreilles, pulsations et manque d'énergie mentale, peuvent procéder soit d'un excès ou d'une diminution de sang dans les vaisseaux du cerveau; et la déplétion ou le stimulus doit former notre principe conséquent de pratique.

Sydenham, en décrivant l'influence de l'état de l'ame sur les fonctions de l'économie animale, observe : « le malade doit le plus possible conserver sa tranquillité d'esprit; car toutes les passions inquiètes, lorsqu'une fois elles deviennent immodé-

rées, affaiblissent beaucoup les esprits vitaux, lesquels sont les instrumens de la digestion, et tendent à augmenter la goutte. »

Maintenant, eu égard à la fonction excrétoire des reins, si on pense, ainsi que cela est vraisemblable, que ce soit un agent matériel dans les procédés d'assimilation saine, il doit s'ensuivre qu'une importance considérable appartient à une connaissance médicale avec des changemens variés morbifiques que les urines subissent, et que nous devrions soigneusement étudier les indications véritables que leurs caractères externes présentent. L'union relative qui existe entre les organes digestifs et les reins est d'une nature très-curieuse, et il semble surprenant que l'état particulier de l'une influe si promptement sur l'autre, quand nous considérons que le sang qui se rend aux reins pour accomplir sa sécrétion a d'abord passé dans le torrent de la circulation. De plus, comme la fonction des reins est entièrement excrémentitielle, comment rendent-ils ce service à la totalité du sang qui circule, quand, dans le premier tour de la circulation après l'absorption du chyle, ils peuvent seulement avoir agi sur une très-petite partie du sang artériel du système? Je suis porté à croire que plusieurs tours de circulation ont lieu avant qu'un parfait mélange du sang soit effectué, et que de cette manière seule les reins ont l'occasion d'achever leur action salutaire sur la totalité du sang du système. Si une personne est saignée peu de temps après le dîner, le sérum est entièrement laiteux, comme je l'ai souvent remarqué, et sur cela j'appuie mon jugement.

Dans mes discussions précédentes au sujet de l'urine, je me suis étendu longuement sur la nature du sédiment couleur de rose ou briqueté, et je renvoie à mes observations pages 96, 130, 156.

Dans un état de congestion du système de la veine porte, j'ai toujours trouvé dans l'urine un excès d'urée et de tous les autres principes; et je puis affirmer que toutes les fois que le sédiment couleur de rose ou briqueté paraît déposé en quantité, on peut le regarder comme une preuve présomptive de ce fait, et il doit être envisagé comme une indication positive de

l'usage des purgatifs diurétiques, d'un plan de remèdes correctifs et de régime. On trouvera aussi dans ce cas que les toniques peuvent être rarement employés sans désavantage. Quand un tel sédiment est copieux et long-temps continué, il s'ensuit la conclusion que j'ai tirée page 141, et le traitement recommandé doit être poursuivi avec une grande persévérance.

Si le sédiment consiste en phosphates terreux, comme je l'ai indiqué par les distinctions décrites aux pages 160, 162 et 163, il arrive ordinairement que le traitement tonique est nécessaire en union avec les purgatifs et les correctifs; car j'ai constamment observé que le malade, dans de telles circonstances, souffre en quelque sorte de débilité et d'irritation nerveuse; et que, dans le cours d'un paroxysme de goutte ou d'inflammation chronique du foie non jointe à la goutte, l'état du système nerveux donne lieu à ces symptômes d'une manière plus ou moins remarquable, lorsque la composition du sédiment change des urates en phosphates.

On pense qu'il est important que nous puissions déterminer avec exactitude quand l'urine d'une personne en état de maladie ou d'une action troublée du foie contient de la bile, ainsi que pour établir quelque estimation de ses proportions; c'est pourquoi j'ai fait quelques expériences pour comparer la manière délicate d'agir de l'acide muriatique, comme preuve avec celle très-communément choisie d'un chiffon de linge. Les résultats sont les suivans.

La bile récente saine ajoutée à l'urine saine dans les proportions d'une partie à 30 fut immédiatement rendue légèrement verte par l'acide muriatique, et cet effet fut distinct au bout de deux à trois minutes; après quelque temps, elle devint d'un vert pré.

Avec la bile et l'urine, une partie à 60, l'acide muriatique étant ajouté, on aperçut distinctement la couleur verte deux ou trois minutes après.

Quand les proportions de bile et d'urine ont été d'une partie à 120, la couleur verte ne fut pas très-apparente avant vingt-quatre heures.

La bile et l'eau, d'une partie à 120, montrèrent promptement la couleur verte par l'acide muriatique.

Les proportions même étant de 1 à 240, le changement fut apparent long-temps après.

Par les moyens du chiffon de linge, la nuance jaune distincte de la bile fut seulement facile à distinguer quand la proportion de la bile à l'urine fut de 1 à 60.

L'urine d'une personne ayant la jaunisse, qui, dans un court espace de temps, produisit avec l'acide muriatique une légère couleur verte, ne communiqua aucune teinte jaune au linge qui y avait été trempé pendant plusieurs heures.

Enfin je dois remarquer une opinion suggérée par M. Rose (1), à laquelle a référé le docteur Henri de Manchester, comme étant une découverte curieuse, et soutenue par lui en ajoutant (2) que, dans l'hépatite, l'urine est dépourvue de son *urée*, partie ordinaire et constituante très-essentielle de cette sécrétion. Dans le cas d'un malade goutteux, mentionné à la page 296, l'urine fut presque dépourvue d'urée (3); et, comme je l'ai établi à la page 298, le même fait parut dans six exemples dans lesquels, sans exception, cependant l'urine fut aussi albumineuse et l'acide urique également absent ainsi que l'*urée*. Dans ces cas l'estomac et les pouvoirs digestifs étaient dans un état de faiblesse; mais je ne puis pas dire que ce fût une hépatite.

---

(1) *Voyez* les *Annales philosophiques* de Thompson, juin 1815.

(2) *Idem*, novembre 1815.

(3) La méthode dont j'ai usé fut de concentrer l'urine à un grand degré, et après, l'ayant filtrée, d'ajouter aux portions respectives l'acide nitrique et une solution saturée d'acide oxalique. Les cristaux perlés qui, quand l'*urée* est présente en grande quantité, paraissent presque subitement, et forment réellement une évidence non équivoque, sont très-bien connus. L'acide oxalique agit plus lentement, et si l'*urée* est en petite proportion, il demande environ vingt-quatre heures pour produire son effet d'une manière sensible. Le précipité consiste en petits cristaux transparens qui, quand ils sont examinés sans être lavés, paraissent d'une couleur rougeâtre. Ils sont aisément distingués du précipité blanc pulvérulent de chaux et de magnésie qui tombe im-

Dans six cas très-clairs d'hépatite cependant j'ai non-seulement découvert l'*urée* par le moyen de l'acide nitrique et l'acide oxalique, mais aussi j'ai, dans chacun de ces exemples, trouvé un grand excès de ce principe. Je suis porté à croire que les cas de M. Rose et de M. Henri doivent plutôt être regardés comme exceptions de la règle générale, qu'être choisis comme les bases de la forte conclusion qu'ils ont tirée. Dans le traitement médical de toutes les formes de maladie que j'ai considérées, on doit observer les règles les plus strictes de régime, sans lesquelles les soins du médecin pourront être déjoués. J'essaierai de renfermer toutes ces considérations dans l'article du régime prophylactique. Une modification de pratique dans le traitement des dérangemens des organes digestifs, laquelle est d'une grande importance, s'élève de la combinaison qu'ils forment avec d'autres états de la maladie, et qui peuvent être primitifs ou secondaires.

Des exemples nombreux de semblables états unis de maladie seront trouvés dans les auteurs que j'ai rapportés. Je me renfermerai dans quelques légères preuves, et probablement je n'en puis choisir une plus forte que l'exemple d'un état irritable des poumons paraissant sous la forme de toux fatigante, une respiration pénible aisément accélérée par une légère cause, et accompagnée de sensibilité de la poitrine ou de douleurs occasionnelles dans le côté, que nous voyons parfois plus ou moins unies aux autres symptômes rapportés depuis la page 81 jusqu'à la page 87. Quelquefois le malade rapporte toutes les

---

médiatement avec ce réactif. D'après quelques expériences comparatives, j'ai trouvé que cela était une manière plus sûre pour découvrir l'urée que par l'acide nitrique; et j'ai aussi pour ce fait l'autorité du docteur Prout. La méthode par la distillation de l'urine pour procurer le carbonate, comme évidence de l'*urée*, et ce produit d'ammoniaque employé pour décomposer le muriate de chaux, suggéré primitivement par Vauquelin, et adopté par le docteur Henri, comme le moyen le plus délicat, me paraît douteux. Serait-ce un autre principe animal dans l'urine qui fournirait le carbonate d'ammoniaque à la température de l'eau bouillante?

sensations pénibles qu'il éprouve à la poitrine : nous devons alors apporter un grand soin dans notre diagnostique. La région épigastrique est ordinairement affectée de sensibilité marquée à la pression; la langue est chargée, les symptômes dyspeptiques et l'état particulier des sécrétions, l'absence de la fièvre hectique régulière et du dépérissement, seront les plus fortes bases de distinction. Dans de telles circonstances, il arrive que le malade paraît d'abord menacé des progrès actifs et fâcheux de consomption. Toute la maladie, après un traitement suivi avec persévérance, cédera souvent heureusement au plan coopératif des altérans, des toniques doux et des sédatifs, avec tel traitement extérieur que les circonstances pourraient suggérer. Dans des cas urgens de ce genre, on dit que le malade a été guéri de consomption; mais les poumons n'ont été que secondairement et peut-être sympathiquement affectés.

Quand une diathèse scrophuleuse est unie avec le trouble des fonctions digestives, il est de notre devoir de n'user d'un médicament mercuriel qu'avec la plus grande circonspection. S'il n'était employé avec la plus grande attention, il opérerait comme poison nuisible, causant promptement le ptyalisme, la mauvaise odeur de la bouche, la disposition universelle aux engorgemens glanduleux, la débilité générale, et une aggravation des symptômes dyspeptiques. Si nous employons le mercure en pareils cas, nous l'employons parfois seulement comme purgatif. Dans quelques exemples de ce genre, j'ai éprouvé un avantage positif, pour l'estomac et pour le système en général, de l'usage du chlore comme médicament interne; je l'ai donné sous forme de solution aqueuse saturée (1) deux fois par jour,

---

(1) Préparé par M. Garden, chimiste, nº 372, Oxford-street. On doit soigneusement le garder exempt d'air et de lumière. Pour prévenir sa décomposition, j'ai toujours ordonné de couvrir la fiole avec du papier noir. Loin de moi l'intention de déprécier l'habitude et le soin des autres chimistes; mais on doit à M. Garden de convenir qu'il est extrêmement heureux dans la préparation du chlore par les procédés particuliers qu'il emploie. J'ai prié M. Garden d'assurer, par une expérience

à la dose de $\frac{1}{2}$ gros, augmentant graduellement jusqu'à 2 gros dans un simple véhicule. L'eau de cinnamomum délayée remplit parfaitement ce but et rend le chlore moins désagréable. Je dois observer que le chlore entre promptement dans de nouvelles combinaisons, et c'est pourquoi on doit l'administrer dans sa forme la plus pure et la plus active dans l'eau simple; et quand l'estomac s'accommode à son goût et à son action, il est convenable de l'administrer ainsi. Dans un état faible et délicat de l'estomac, cependant, j'ai souvent été très-satisfait de ses effets, uni avec une dose de teinture de quinquina composée, et d'un petit verre d'eau. Je n'ai jamais prescrit la solution de chlore à plus petite dose que $\frac{1}{2}$ gros ou à plus grande dose que 2. Je l'ai donnée aussi dans la dyspepsie, et dans la faiblesse des organes digestifs qui quelquefois suit l'administration active de médicamens mercuriaux, et certainement avec le meilleur effet dans la plupart des cas, et sans aucun inconvénient.

Il arrive très-communément, chez les bilieux, que les médicamens toniques disconviennent d'une manière particulière,

---

soigneuse, la quantité relative de chlore que l'eau tient en solution à des températures données. Il m'a communiqué les résultats suivans:

« L'eau, à la température de 50° de Fahr., peut absorber 2 $\frac{1}{2}$ de son volume.

» L'eau, à la température de 60°, absorbera 1 $\frac{3}{4}$ de son volume. »

De là paraît l'importance de garder le médicament dans un lieu frais. La méthode la plus favorable est de placer la fiole renversée dans un vaisseau d'eau froide, dans le lieu obscur d'une cave fraîche. Le docteur Wiliam (*sur les Maladies cutanées*, pag. 360) parle de l'usage de ce médicament dans le premier état de l'angine scarlatine, en termes favorables. Il conseille de le donner à la dose d'un demi-gros pour un adulte, et pour un enfant, de 10 ou 12 gouttes. Je n'ai pas trouvé nécessaire de l'administrer à si petites doses. Il fait remarquer le moyen de remédier à la décomposition du chlore, et cite, de M. Allen, l'épreuve suivante pour son état de pureté : « Quand le papier bleu est plongé dans l'acide oxi-muriatique véritable, il est privé de couleur; mais si l'on se sert d'acide muriatique commun, le papier contractera sur-le-champ une teinte rouge; ce qui prouve que la préparation ne convient point à l'usage médical. »

resserrant l'action des intestins, et devenant stimulans d'une manière défavorable. Le chlore est, dans cette circonstance, très-avantageux, comme favorisant particulièrement l'action régulière des intestins. Ses pouvoirs dissolvans sont remarquables. J'ai fait dissoudre un calcul biliaire très-compacte dans une solution aqueuse de chlore tant concentrée que très-délayée, et j'ai trouvé qu'il était, par l'un et l'autre, presque également influencé, étant brisé en très-petits fragmens et privé de couleur dans le laps de vingt-quatre heures. Aucun effet semblable ne peut être produit par les acides ou les alcalis, soit concentrés ou délayés (1). Il dissout facilement le calomel, le convertit en un chlorure de mercure. On doit éviter de le donner avec ce médicament, à moins que ce ne soit à un intervalle convenable. S'il est administré immédiatement à la fin d'un traitement mercuriel, son action, en augmentant la douleur des gencives, et en renouvelant le ptyalisme, se manifeste très-promptement.

Relativement à sa manière d'agir générale, j'observerai que l'estomac se fait promptement à ce médicament; et enfin que je ne l'ai pas vu produire de maux de cœur et de nausées, excepté dans deux exemples dans lesquels l'estomac était évidemment mal disposé. Le malade éprouve ordinairement une sensation d'hilarité et d'énergie par son usage. Il agit communément comme diurétique, mais n'irrite pas les intestins, à moins qu'ils ne soient très-disposés à être troublés. Je pense que ce médicament peut être un des plus utiles auxiliaires pour

---

(1) L'acide nitrique et sulfurique, dans un état concentré, exercent une action considérable sur les calculs biliaires : le premier effectue une solution partielle qui est de couleur rose; le dernier agit plus fortement, et produit une solution d'une couleur vert-pré foncé.

L'acide nitro-muriatique dans un état concentré accomplit une parfaite décomposition du calcul biliaire; et un effet considérable, quoique beaucoup plus lent, est produit par le même acide dans un état modérément délayé.

L'acide muriatique ne paraît pas capable d'agir sur cette espèce de calcul à la température ordinaire. La liqueur de potasse, soit concentrée ou délayée, a seulement un léger effet.

le traitement des scrophules; et d'après les bons effets que j'ai eu l'occasion de remarquer, je suis porté à le recommander à l'attention des médecins comme digne d'être essayé dans cette espèce déplorable de maladie; qui, si souvent, met en défaut tous les moyens ordinaires de traitement.

Je dois me renfermer dans ces observations générales; mais avant de conclure, je ne puis m'empêcher de parler brièvement de la méthode de traitement par l'acide nitro-muriatique, ou les bains ou ablutions, depuis quelque temps offerts à notre attention par le docteur Scott. Telle est la difficulté d'établir le véritable caractère et la valeur de tout remède nouveau, qu'il ne faut pas laisser échapper la moindre occasion de s'en occuper; et les observations de tout praticien, offertes avec certitude et impartialité, doivent être regardées comme utiles. Dans une science si obscure et aussi difficile que celle de la médecine-pratique, les doctrines et les remèdes doivent subir l'épreuve du temps et des discussions, av[illegible] d'être admis comme essentiels, ou rejetés comme inutiles. Frappé de cette vérité, je vais examiner ce remède nouveau maintenant très en vogue.

Les premiers rapports que j'ai vus sur ce sujet, et du docteur Scott, ont paru dans le second numéro du Journal des Sciences et des Arts, à la page 212. Il observe : « Lorsque, dans l'Inde, je desirai de substituer aux chaux mercurielles un remède moins nuisible et également efficace, mes recherches ne furent point sans succès. Je vis que l'acide nitrique agissait plus vite sur la matière résineuse de la bile, et je fus dans l'espoir que je pourrais communiquer tel état acidulé au corps vivant, au point de produire les effets que je desirais. » Il établit que l'action de cet acide concentré, donné à une dose convenable, est devenue nuisible à l'estomac, et que, par son absorption par la peau, il en est résulté quelques effets importans. En terminant son mémoire, il parle encore des bons résultats d'imprégner le corps de quelques acides minéraux ou de leurs élémens, à l'aide des pores de la peau.

Dans la troisième partie des *Observations chirurgicales* de

M. Charles Bell, le docteur Scott a aussi annexé quelques remarques parmi lesquelles je trouve les suivantes : « Je ne suis pas convaincu qu'une particule d'acide entre dans le système. Je pense que les effets sont seulement dus au chlore. » Il est évident que l'auteur n'a pas établi son opinion suivant le rationnel du remède ; et l'on peut aisément démontrer que ses vues ne sont point admissibles. Dans le mélange des acides avec l'eau dans le premier cas, il ne se forme que très-peu de chlore. Quand la liqueur est ensuite chauffée pour s'en servir, et exposée dans un vaisseau ouvert, la petite quantité de chlore contenu échappe presque entièrement. S'il est contenu en abondance, les absorbans pourront facilement le pomper : néanmoins les faits concernant le remède et non la théorie, sont les points les plus importans de la discussion, ce à quoi je vais m'attacher.

Je remarquerai d'abord que nous avons rarement quelque difficulté à administrer intérieurement soit les acides, soit le chlore. Une question s'élève donc naturellement : « Y a-t-il un avantage marqué à user extérieurement d'un remède que nous pouvons aisément administrer intérieurement ? Quels sont la nature et l'avantage relatif de tels effets ? Le remède possède-t-il un pouvoir actif ? est-il enfin digne de confiance, soit seul ou comme auxiliaire d'un autre traitement ? »

On doit recevoir avec une grande circonspection l'opinion des malades sur les effets de tout remède d'une action mystérieuse. La prévention qu'ils ont en sa faveur ajoutent ordinairement à la confiance dans son opération, et l'influence qu'exerce l'esprit tient souvent lieu d'un effet positif et palpable. Nous avons des preuves nombreuses de cette vérité, relativement à l'emploi de mille remèdes vantés, tels que les traitemens métalliques, le magnétisme animal, etc., etc.

J'ai fait l'essai de ce remède, soit par l'immersion des pieds, ou par l'ablution de toutes les extrémités inférieures, dans plusieurs cas qui me paraissaient le plus favorablement adaptés pour recevoir tous les bons effets qu'il est dans le cas de procurer. Les proportions que j'ai employées ont été d'un

gros de chaque acide sur une bouteille d'eau suffisamment chaude.

Une dame souffrant de dyspepsie et d'un manque de sécrétion de bile, aisément influencée par un médicament mercuriel, ayant l'action du foie augmentée, d'une constitution très-irritable, et avec un tissu de la peau fin et délicat, épongea ses jambes et ses cuisses avec soin pendant dix jours; mais il n'en résulta aucun effet apparent.

Un monsieur qui avait eu une maladie du foie dans l'Inde, et qui avait depuis souffert fréquemment d'un dérangement manifeste de cet organe, tel qu'un certain degré de jaunisse, douleur et sensibilité dans l'hypochondre droit, et une condition malsaine de plusieurs sécrétions, alors sous l'influence de cette maladie dans sa forme la plus chronique, fit l'essai de ce traitement, et le poursuivit avec persévérance chaque soir pendant cinq semaines. Il n'en éprouva aucun effet, soit sur les intestins, soit sur les reins. Il pensa que peu de temps après avoir commencé son usage, le mal de côté augmenta; mais à l'expiration de l'époque ci-dessus, il ne pouvait remarquer aucun effet positif ni aucun avantage. Il éprouva les meilleurs effets d'un plan de médicament consistant en purgatifs et en altérans doux mercuriaux qu'il a depuis continués.

Une dame d'une constitution très-irritable, très-susceptible à de très-légères doses de mercure, mit les pieds dans cette eau pendant dix soirées sans la moindre apparence d'action, excepté que le froid des pieds auquel elle était très-sujette n'exista point pendant les périodes de son emploi.

Une autre dame, dont le foie était évidemment augmenté de volume, et dans un état de congestion bilieuse, sur laquelle les purgatifs mercuriaux agissaient d'une manière prompte et efficace, fit usage, pendant deux jours, de l'immersion des pieds et de l'épongement des membres; mais cela ne produisit d'autre effet qu'une chaleur douce aux extrémités; et elle trouva nécessaire, comme de coutume, d'avoir recours à des médicamens apéritifs pour exciter les intestins.

Dernièrement j'ai fait l'essai de ce remède sur moi-même, étant, comme on le dit vulgairement, bilieux. J'éprouvai dans les extrémités une sensation agréable de chaleur, et cela fut d'autant plus visible, que je souffrais habituellement du froid aux pieds. Il s'ensuivit un léger picotement. Je continuai l'ablution pendant six soirées. Excepté l'action locale, je ne pus remarquer aucun autre effet; et depuis le froid des extrémités est revenu de temps à autre. J'ai examiné la pesanteur spécifique de l'urine, de même que ses caractères généraux chaque matin, et n'ai pu découvrir aucune variation de son état ordinaire, comparant les résultats avec les premiers examens. L'action des intestins, l'appétit, ni aucune sensation interne, ne furent affectés en aucune manière.

Il me paraît qu'il agit principalement dans ces différentes circonstances comme une lotion stimulante, qui, par ses qualités pénétrantes, peut exciter l'action des vaisseaux de la peau; et comme les personnes dyspeptiques et celles qui, souffrantes d'une défection ou d'une irrégularité de la sécrétion bilieuse, sont ordinairement affectées de froid des extrémités, je conçois que cela peut être un moyen dont on doit retirer avantage. On a pensé que son influence sur les extrémités sensitives des nerfs pouvait être semblable à celle du galvanisme, et que tel pouvait être le *modus operandi*. Cette hypothèse est ingénieuse et semble mériter quelque considération. Par la sympathie qui existe entre la peau et le canal alimentaire, nous pouvons facilement croire que quelques individus qui ont la peau fine, et qui possèdent cette sympathie à un haut degré, éprouveront une prompte excitation sur les intestins par la libre application d'une matière acide sur la peau, et spécialement quand ils sont dans un état très-susceptible d'irritation. De cette manière, les sécrétions du foie, en commun avec l'action générale produite, seraient augmentées; mais tel raisonnement diffère beaucoup de celui d'assigner au remède le pouvoir décrit, et comme, pour ainsi dire, spécifique d'agir sur le foie. Le docteur Scott observe (Mémoire de Bell, pag. 363): « Chez les personnes

disposées à la bile, il est nécessaire de maintenir la liberté des intestins pendant l'usage du bain ; car un de leurs effets, comme je l'ai dit, et dont une grande partie de leurs avantages dépend, est de produire un flux de bile dans le canal intestinal. » En opposition à mon expérience désavantageuse de ce remède, j'entends vanter sans cesse par des personnes très-respectables ses vertus extraordinaires. Je ne prétends cependant pas nier qu'il ne puisse pas quelquefois être d'une efficacité remarquable, quoique j'aie, par de très-soigneuses recherches, essayé en vain de m'en procurer des effets avantageux. Je conviens que mon expérience n'a pas été sur cela très-étendue, et c'est pourquoi je ne puis la donner comme concluante. Je ne puis me dispenser en même temps de remarquer que quand ce remède est mis en opposition apparente à la méthode ordinaire de pratique par le mercure, nous devons agir avec beaucoup de circonspection dans les pouvoirs que nous lui assignons, et nous aurions à regretter qu'un agent actif en médecine dont les succès sont réels en l'administrant convenablement, soit décrédité par un remède dont les prétentions qui, si elles ne sont pas mal fondées, lui sont du moins bien inférieures; lequel en outre est incommode dans son usage, tant pour son emploi que pour le temps convenable, ainsi que le dit l'auteur lui-même.

M. Bell, dans les louanges qu'il fait des effets qui résultent des bains dans les maladies ordinaires de la constitution, a offert un détail de son usage dans certains cas obscurs de syphilis, qui me paraissent bien dignes d'observations. Au commencement de son sujet, il parle de cette espèce de malades comme à demi empoisonnés par le mercure, et souffrant toujours de leur maladie et de ses suites; et sous de telles circonstances, il paraît offrir le présent traitement comme substitué à un traitement mercuriel très-régulier, ou à la salsepareille, à une diète blanche et à l'air de la campagne. En référant à l'action du remède, il dit : « Nous avons vu la salivation et les gencives affectées dans deux exemples. »

En lisant ce qu'il statue à ce sujet, l'idée m'est venue que quand la liqueur acide est appliquée d'une manière répétée sur la peau d'un malade dont le système est déjà très-chargé de mercure, une action chimique pourrait être produite sur sa surface; et de là une combinaison active de l'acide métallique et évaporé (chlore de mercure) pourrait être supposée en résulter. Si cette idée est juste, elle apporterait une explication du mode d'opérer de cet agent dans des cas semblables; en sorte qu'il serait à desirer, dans beaucoup d'occasions, d'employer le bain acide en union avec le traitement mercuriel, usant moins de mercure en raison de telles combinaisons, ou pour abréger la durée du traitement mercuriel et le continuer avec l'usage du bain. Quand il s'agit du bain dans tous les cas, j'en conseillerais l'application pendant environ cinq ou dix minutes deux ou trois fois le jour, pour saturer entièrement la peau, de préférence aux périodes longues d'une demi-heure ou une heure que recommande le docteur Scott.

Une occasion récente s'est justement présentée à mon observation pour appuyer l'idée que je viens d'émettre.

Un jeune homme qui avait suivi un traitement mercuriel régulier pour se débarrasser de symptômes primitifs syphilitiques, vint me consulter pour une éruption cutanée qui me parut être une gale vénérienne. Ses gencives étaient très-douloureuses et sales, sa langue chargée, et les glandes salivaires très-excitées. Je conseillai les moyens que je jugeai les plus propres à rétablir l'état naturel des gencives. Environ une semaine après, ce changement étant opéré, et lorsque la montre d'argent qu'il portait sur lui était encore entièrement noire, j'administrai le bain acide et l'épongement soir et matin pendant dix minutes. A ma première visite, trois jours après, les gencives étaient très-enflées et d'un rouge vif, et la salivation considérable. Il était beaucoup mieux relativement à ses sensations et à son extérieur. Poursuivant le traitement, l'éruption s'éteignit, laissant la peau écailleuse. Après environ huit jours de bains, les gencives cont-

mencèrent à s'améliorer, quoique le médicament acide fût toujours continué. Aucune action augmentée dans ce cas n'eut lieu, soit dans les reins, soit sur les intestins. Tel a été le détail que j'ai d'abord offert relativement au bain acide nitro-muriatique du docteur Scott. J'ai depuis poursuivi mes recherches sur ce remède, soit par mes amis médecins, dont j'apprécie extrêmement le jugement, et en surveillant ses effets dans plusieurs circonstances dans lesquelles les malades ont desiré en faire l'essai. J'ai reçu des médecins des témoignages variés; mais certainement leur décision est, en général, défavorable aux bains comme remède certain; je dois même ajouter qu'il n'en résulte aucun effet positif que l'on puisse regarder comme important. Quelques personnes dont l'opinion est pour moi très-respectable continuent à louer le remède comme produisant souvent pour le malade un résultat aussi favorable que celui du mercure, avec l'avantage de plus d'être restaurant pour la constitution. Quant à moi, j'avoue que je n'ai pas eu assez d'occasions pour changer ma première opinion générale sur ce sujet. J'ai encore été témoin d'une épreuve du bain dans plusieurs exemples favorables à son action, et j'ai fait espérer au malade le succès d'un avantage. Je me suis servi des proportions que le docteur Scott préfère dans la mixture suivante : ajoutez à 16 onces d'eau, séparément, 10 onces d'acide muriatique et 6 onces d'acide nitrique. Le degré ordinaire de solution qui est convenable à la peau du malade est 2 onces de ce liquide pour 4 bouteilles et demie d'eau chaude. Le bain est convenablement renouvelé en jetant une quatrième partie, et y suppléant par une quantité égale des acides et d'eau bouillante, pour que tout le bain soit immédiatement porté à la température nécessaire convenable. Chez deux jeunes enfans d'une peau fine et d'une constitution délicate, indisposés de diarrhée, de mauvaises sécrétions dans les intestins, de manque d'appétit et de maigreur, le bain a, d'après mon observation, rendu un véritable service, en remédiant aux inconvéniens dont je viens de parler, et en améliorant la constitution.

J'ai répété l'expérience que je viens de citer sur un malade qui était fortement influencé par le mercure, et avec un résultat semblable et de très-bons effets, en sorte qu'au résumé, je puis offrir les mêmes opinions, relativement à ce remède, que j'avais avant hasardé de donner.

THÉORIE ET TRAITEMENT DE LA GRAVELLE.

Depuis la page 99 jusqu'à 102, et aux pages 163, 165, etc., j'ai considéré la gravelle sous le rapport de ses caractères externes et de sa composition chimique. Il me reste à présent à offrir quelques observations pratiques sur le *rationnale* et le traitement d'une maladie si douloureuse.

Eu égard au grand nombre de goutteux, ainsi que j'en ai déjà fait mention, c'est un fait assez curieux que, dans le rapport qu'ils font sur leur tempérament, ils disent avoir été très-sujets à la gravelle avant l'invasion de la goutte, mais que depuis la première attaque de cette dernière maladie, ils n'en ont été que légèrement affectés. Plusieurs goutteux m'ont dit avoir souffert cruellement de la gravelle dans leur enfance. Lorsque la goutte les attaque, leur urine cesse en grande partie de déposer le sédiment cristallisé que nous appelons *gravelle;* mais elle fournit abondamment celui qui est sous forme de poudre et d'une apparence rose ou brique pilée. Il faut, selon moi, rechercher l'explication de ce fait curieux dans l'altération du système sanguin. J'ai déjà dit, à la page 163, que les deux sédimens présentent la même composition chimique, ce qui a suggéré l'idée que l'excès de matière animale et de mucus, lequel accompagne le dépôt couleur de rose ou briqueté, empêche l'acide urique de prendre une forme cristalline, car quelle que soit la quantité de cette espèce de sédiment, il est néanmoins complètement soluble dans l'urine, à sa température naturelle dans la vessie même, quoiqu'une bien plus grande proportion d'acide urique puisse de cette manière être mieux sécrétée que dans l'urine qui dépose des cristaux. Le

docteur Prout, remarque à ce sujet : « Ceci paraît être une » sage précaution de la nature ; car si l'acide urique était sé» crété dans un état pur aussi abondamment que l'économie » animale paraît le requérir dans certains cas, il serait tenu en » dissolution dans l'urine. » Cette comparaison de changement dans la constitution des goutteux est exacte en fait, en considérant la pathologie de la gravelle.

Il est conforme à l'idée générale que la gravelle et la goutte ont une très-grande liaison par la conversion apparente de la première maladie dans la seconde, et la plupart des auteurs ont traité de l'une et l'autre en même temps ; l'analogie a été de plus confirmée par le fait très-connu que l'acide urique constitue principalement d'une manière invariable les calculs goutteux, et très-communément les calculs de la vessie ; et parce qu'il entre également dans la composition de la gravelle rouge, dénomination ordinaire, et des sédimens colorés déjà mentionnés. Malgré cette intime union, nous devons voir une différence importante dans la doctrine qui est due aux deux maladies. La théorie qui prévaut à ce sujet représente la gravelle comme provenant d'une sécrétion excessive d'acide urique ; mais, ainsi que je l'ai mentionné à la page 117, l'apparence des cristaux ne doit pas être reçue comme une preuve d'un tel fait, quoique cette conclusion soit juste dans le cas d'un dépôt de sédiment couleur de rose ou de brique. Dans l'exemple d'un dépôt cristallisé, je conçois qu'une nouvelle combinaison d'acide urique ait plutôt lieu qu'une augmentation de ses proportions, et j'ai déjà apporté les raisons sur lesquelles je fonde cette conclusion. L'influence d'un excès de matière acide dans le canal alimentaire paraît être une vraie cause excitante de ce changement d'action dans les reins, ou, en d'autres mots, de ce nouvel arrangement des élémens de l'urine, lequel produit les cristaux qu'on nomme *gravelle*. Conséquemment les personnes les plus sujettes à cette maladie sont celles qui font leur nourriture principale de végétaux sous diverses formes et dont la digestion est accompagnée de fermentation acétique. Ceux au contraire qui mangent habituellement beau-

coup de viande et qui font en même temps usage d'une boisson stimulante, sont non-seulement affectés d'une matière acide dans le canal alimentaire comme le résultat d'une mauvaise digestion; mais ils fournissent graduellement un excès de nourriture au système circulant, au-delà du pouvoir d'une assimilation saine et au-delà des besoins d'une nutrition utile. Dans le premier cas, la nutrition est en défaut, et le corps paraît manquer d'un soutien suffisant, tandis que le goutteux se trouve dans un cas diamétralement opposé, et que, dans ses caractères extérieurs, il porte l'empreinte d'une réplétion plus ou moins fortement marquée.

Dans le cas de goutte, les vaisseaux étant surchargés de chyle, obligent les reins à faire un effort de plus pour excréter une partie de cet excès qui ne peut point être assimilé d'une manière convenable, à ce qu'il me semble, en sorte que non-seulement ce trouble produit dans la balance naturelle des élémens de cette sécrétion cause une séparation de l'acide urique de ses combinaisons ordinaires, mais il se sécrète aussi une quantité considérable de matière animale, laquelle constitue le produit uni, savoir, le sédiment couleur de rose ou de brique; et c'est de là que j'explique par ma théorie pourquoi les goutteux n'ont plus cette tendance à la gravelle qu'ils avaient dans leur jeunesse.

La nature, toujours sage dans ses intentions, me paraît employer les reins pour un but utile dans toutes les affections morbifiques des organes digestifs, soit dans le cas de gravelle, de goutte, d'indigestion et de maladie bilieuse, afin de s'opposer aux mauvais effets d'une digestion imparfaite dans le canal alimentaire. Dans le cas de gravelle, l'effort salutaire des reins pour entraîner une matière non assimilée, en donnant lieu à une autre espèce de maladie, ne fait qu'ajouter un exemple de plus à tant d'autres, lorsque l'économie animale est en souffrance, où l'on voit l'effort de la restauration produire quelquefois lui-même une autre espèce de maladie.

De toutes les causes individuelles qui me paraissent le plus fortement agir dans la production de la gravelle, c'est sans con-

tredit l'ale forte. Les personnes qui font de cette liqueur leur boisson favorite prennent aussi communément des esprits soit purs ou mêlés. J'ai un certain nombre d'exemples de malades qui ont presque obtenu une guérison permanente en discontinuant de telles habitudes et en adoptant un régime soigneux.

Dans un Essai intéressant sur la gravelle, par M. Magendie, les causes suivantes sont énumérées comme produisant principalement l'acide urique, forme de cette maladie. « 1°. Une augmentation de la quantité d'acide urique, l'urine étant aussi abondante, ou n'étant point augmentée en proportion relative. 2°. Une diminution de l'urine, la quantité de l'acide urique restant la même, ou n'étant point diminuée en proportion de la quantité de l'urine. 3°. Une diminution de la température de l'urine, sa quantité et sa nature étant comme dans l'état naturel, ou subissant les modifications ci-dessus décrites. »

J'ai dit à la page 171 que l'on se trompait en concluant que l'acide urique était nécessairement en excès dans l'exemple des cristaux que l'on trouve dans l'urine. M. Magendie parle de l'acide urique comme étant purement solidifié; et d'autres auteurs ont, avant lui, considéré la gravelle rouge pour être un état concret de l'acide urique, provenant de son grand excès; mais, joint au fait que je viens de noter, j'ai, à diverses reprises, prouvé qu'il se rencontre dans de nouvelles combinaisons. Le phosphate de chaux est aussi uni avec l'acide urique composé. Je dois cependant considérer la formation de ces cristaux comme venant d'une espèce d'indigestion qui influence l'action des reins, au point d'altérer l'arrangement naturel des élémens de l'urine. Relativement à la seconde opinion de M. Magendie, je dois remarquer que le dépôt d'acide urique n'a pas lieu comme conséquence d'un manque de sécrétion de l'urine, laquelle est d'une couleur foncée et d'une grande pesanteur spécifique.

Je ne partage pas non plus l'opinion de l'auteur qu'une température basse de l'urine contribue en aucune manière à former la cristallisation en question. Ces cristaux sont inso-

lubles dans l'urine bouillante. Je suis porté à croire que cette cristallisation a lieu avant que l'urine arrive dans la vessie.

De plus, il ne coïncide en aucune manière avec mon observation qu'un excès dans l'usage d'une nourriture animale, produisant une trop grande abondance d'urée dans le système, soit une cause suffisante de gravelle. De là vient ce genre d'indigestion qui est suivie d'un dépôt couleur de rose ou de sédiment briqueté dans l'urine, mais non de gravelle, à moins que l'influence des liqueurs fermentées ne soit ajoutée; desquels les vins acides, le poiré, le cidre, mais surtout l'ale forte, ont le plus nuisible effet.

Je vais joindre un éclaircissement intéressant de la distinction très-marquée due à la pathologie des deux maladies, la gravelle et la goutte.

Mon ami M. Travers, un des chirurgiens de l'hopital Saint-Thomas, ayant remarqué que plusieurs malades attaqués de la pierre, habitans d'un district entre Tunbridge et Lewes, comté d'Essex, avaient été admis à l'hôpital, et apprenant que plusieurs autres du même canton avaient été opérés ou souffraient encore de la même maladie, profita d'une occasion favorable pour reconnaître ce fait local. J'eus le plaisir de l'accompagner.

Nous apprîmes d'un habile chirurgien d'Uckfield (dont je ne me rappelle pas le nom) que la gravelle était très-commune chez les pauvres du voisinage, et que les calculeux n'étaient pas rares. La classe que la maladie attaquait vivait presque entièrement de végétaux et buvait de l'esprit de genièvre et d'une bière âpre: c'étaient les paysans ou manœuvres du pays, qu'on nous décrivit comme étant maigres, d'un teint olivâtre et d'une constitution faible. J'examinai l'eau de source qu'on buvait généralement; je la trouvai très-pure; sa gravité spécifique, à 60°, était seulement à 1,0020.

D'après un autre médecin, dans le voisinage de Tunbrigde-Wells, je vois que la gravelle est une maladie qui prédomine parmi le peuple indigent du pays, affectant hommes, femmes et enfans. Il a plus particulièrement noté l'espèce d'acide

urique. Il parle de leur manière de vivre, consistant en végétaux, lait, poudding matte, porc mariné, cidre, porter et esprits.

Ces détails des habitudes et apparences des personnes souffrant de la gravelle, contrastent cependant avec les détails que j'ai donnés des maladies goutteuses, à la page 136 et suivantes.

Des auteurs (1) qui ont écrit sur la gravelle ont assuré que l'urine qui dépose les sédimens cristallisés, ou ceux qui sont sous forme de poudre et colorés (rougeâtres ou couleur de brique), est ordinairement acide. M. Forbes a une opinion si prononcée en faveur de cette théorie, qu'il parle d'une affluence de matière acide (2) provenant du canal alimentaire, et ces deux auteurs regardent comme un fait certain que le dépôt cristallisé

---

(1) *Voyez* en détail l'ouvrage de Forbes sur la gravelle et la goutte, et les recherches expérimentales dans la nature de la goutte et des concrétions graveleuses, par le docteur Thomas Egan, Journal de Nicholson, vol. XVI.

(2) Il va jusqu'à croire qu'un tel acide, absorbé dans la circulation des premières voies, détache l'acide urique du sang en circulation, et qu'il occasionne la goutte en déposant le précipité urique sur les tendons et les ligamens, excitant par ce moyen cette inflammation (*voy.* pag. 98 et 99 de ce Traité, 2e édit.) qui constitue la goutte. De là on a bâti, l'une sur l'autre, deux fausses hypothèses, puisqu'on n'offre pas la preuve de la présence de l'acide urique dans le sang en circulation.

Cet auteur observe ensuite (page 93) : « L'acide qui donne lieu à la précipitation peut être quelquefois de l'acide phosphorique, dont la quantité est extraordinairement augmentée ; mais il paraît être plus fréquemment un acide étranger introduit dans le canal alimentaire. »

Je saisi cette occasion de faire mention que, de concert avec le docteur Prout, j'ai examiné un gilet de flanelle, lequel, pour avoir été porté long-temps, était rougi en divers endroits par une matière animale, laquelle avait la même apparence que celle du sédiment couleur de rose ou briqueté, nous attendant à trouver en pareille circonstance de l'acide urique en cas que la peau en sécrétât. Les portions colorées de la flanelle furent plongées dans une solution délayée de potasse pure ; la liqueur fut filtrée ; on ajouta de l'acide muriatique ; mais il ne s'ensuivit pas de précipité. Je n'offre pas cependant ceci comme une expérience concluante sur ce sujet. J'ai déjà parlé en détail, relativement à la question, d'une prédominance de l'acide phosphorique.

de l'urine est très-analogue à l'effet produit par l'addition directe d'un acide quelconque à l'urine saine. Leurs expériences pour venir à l'appui de cette opinion d'une augmentation d'acidité dans l'urine sont néanmoins très-trompeuses, et ne prouvent rien de plus que ce que l'on trouve par les essais ordinaires de l'urine d'une grande gravité spécifique obtenue des personnes en santé, qui ne dépose point les cristaux graveleux. Ces observations doivent être ajoutées avec ce que j'ai dit à la page 117. On ne peut déterminer que par une série d'expériences exactes comparatives si l'urine des personnes sujettes à la gravelle est, toutes choses égales d'ailleurs, plus acide que celle des personnes en pleine santé, qui porte une haute gravité spécifique. Néanmoins, en même temps que j'admets que la formation d'une matière acide dans les premières voies est réellement la cause excitante de cette action particulière des reins, je nie la conclusion que le précipité cristallisé dans la maladie appelée *gravelle* soit simplement un dépôt d'acide urique, comme cela arrive dans l'expérience artificielle faite avec l'urine et un acide.

Les progrès en chimie qui, depuis peu d'années, ont conduit à une connaissance exacte de la composition des calculs urinaires, sont aussi devenus le fondement d'une nouvelle méthode pratique dans le traitement de la pierre et de la gravelle. Avant cette découverte (1), quoique les concrétions urinaires aient été longtemps un objet de recherches de la part des chimistes, et que Schéele ait découvert l'existence de l'acide urique dans l'urine,

(1) Le docteur Murray, dans le quatrième volume de son Système de Chimie, 2e édit., pag. 590, rapporte l'observation intéressante qui suit: « Il est de toute justice de remarquer que la dissertation du docteur Wollaston fut publiée dans les Transactions philosophiques deux années avant que le Mémoire de Fourcroy et de M. Vauquelin ne fût lu devant l'Institut de France, et quoique les expériences de Pearson, publiées dans les Transactions philosophiques un an après la dissertation du docteur Wollaston, soient rapportées dans ce Mémoire, on ne fait nullement mention de celles de ce dernier chimiste; néanmoins elles anticipent à-peu-près tout ce qui a été énoncé par les chimistes français comme étant leur découverte. »

le traitement était uniformément dirigé dans l'hypothèse que les remèdes alcalins seraient capables d'agir comme fondans des calculs en général. L'analyse que la chimie en a faite depuis vingt ans a conduit à une pratique nouvelle et perfectionnée.

M. Brande, dans une lettre « sur la différence de la structure des calculs suivant les parties des voies urinaires où ils se forment, et sur les effets produits sur eux par l'usage interne des dissolvans (1), » a ajouté quelques faits intéressans à nos connaissances. Cependant, je ne puis m'empêcher de penser que la situation particulière des concrétions calculeuses dépend de causes accidentelles, et ne peut être choisie pour une base convenable à une classification, tant pour l'arrangement du chimiste que comme guide de pratique pour le médecin.

Nous trouvons dans divers points des organes urinaires des espèces de calculs si variables en structure, que la distinction en question semble tout-à-fait dénuée de fondement, et qu'on ne peut l'admettre seulement que comme moyen auxiliaire d'information.

M. Brande, en parlant des phosphates terreux, remarque : « Je suis porté à croire que les substances dont je viens de faire mention, quoique produites par les reins et tenues en dissolution (2), ne se rencontrent jamais séparées jusqu'à ce que l'urine ait été reposée, de manière que les calculs des reins ne sont jamais composés de phosphates. »

Quelle que soit la situation particulière du calcul, il est clair que nous devons envisager d'abord l'action des reins, et après, dans la série des causes, l'état du canal alimentaire. La cause immédiate du sédiment calculeux ou des concrétions est l'action altérée des reins par laquelle les élémens de sa sécrétion deviennent dérangés de la balance saine, et subissent des arrangemens nouveaux et confus

La vessie est simplement le réservoir des précipités urinaires,

(1) *Voyez* les *Transactions philosophiques* pour 1808, part. II.

(2) J'ai montré, à la page 165, que les phosphates suspendus ne sont point solubles dans l'urine, même à sa température naturelle.

et la théorie présente de la maladie ne peut nullement la regarder, quoique je sois très-persuadé qu'elle a la plus grande part dans la production de cette concrétion des matières respectives que nous appelons *pierre*.

La rareté comparative de calculs composés d'acide urique et de matière animale, ainsi que l'affirme M. Brande (1), s'accorde parfaitement avec le fait que j'ai rapporté de la solubilité complète des sédimens couleur de rose ou de brique dans l'urine à sa température naturelle (*Voyez* page 97), et nous pouvons concevoir que, sans un noyau très-favorable, une concrétion de cette espèce n'aurait jamais lieu (2). Voilà pourquoi on rencontre rarement la pierre chez les personnes goutteuses.

Les distinctions dans la composition des calculs, démontrées par les recherches des chimistes, furent naturellement reçues de la manière la plus favorable par les médecins, qui crurent, au premier abord, que les dissolvans qui agissaient d'une manière évidente sur les calculs hors de la vessie, pourraient les dissoudre très-probablement dans la vessie du sujet vivant: telle fut d'abord l'idée qu'on en conçut; mais on s'aperçut bientôt de l'impossibilité d'employer les fondans d'une force suffisante comme remèdes internes, et Fourcroy et M. Vauquelin firent des essais répétés et injectèrent des dissolvans dans la vessie. Il est aisé de penser que cette pratique

(1) Voici le rapport de la composition de différens calculs trouvés dans la vessie que j'ai examinée :

16	étaient composés	d'acide urique.
45	—	d'acide urique, avec une proportion relative des phosphates.
66	—	de phosphates, avec une petite portion d'acide urique.
12	—	entièrement de phosphates.
5	—	d'acide urique, avec les phosphates et les noyaux d'oxalate de chaux.
6	—	principalement d'oxalate de chaux.
150		(*Transactions philosophiques*, 1808, part. II.)

(2) *Voyez* le *Rapport sur le calcul*, pag. 164.

ne put être poursuivie sans produire les effets d'une irritation plus que suffisante pour contre-balancer tout résultat chimique.

On adopta bientôt une nouvelle théorie par laquelle, reconnaissant les pouvoirs de l'art comme insuffisans pour opérer la solution de la pierre dans la vessie d'un sujet vivant au point où on l'avait pensé, on crut néanmoins que les principes de la chimie seraient de la plus grande importance, afin de s'opposer à la formation ultérieure du calcul; les alcalis et les acides furent administrés comme auparavant, quoique sur un principe différent, suivant la nature du sédiment urinaire, et, d'après cela, on devait porter son ugement sur la composition du calcul.

M. Brande, dans un second mémoire (1), a rapporté quelques expériences intéressantes, et des faits instructifs sur l'effet médicinal de la magnésie contrasté avec celui des alcalis : la préférence du premier remède a été suggérée par sir Everard Home, sur la supposition qu'une substance neutralisante, possédant une solubilité moindre, resterait plus long-temps dans l'estomac, et s'opposerait « à la formation de l'acide urique; » moyen plus convenable de pratique que les efforts qu'on fait infructueusement pour le dissoudre lorsqu'il est dans un état de concrétion.

L'expérience confirma cette idée ingénieuse quant au succès supérieur du remède. Une personne goutteuse se trouva très-soulagée par son usage, et en conséquence, depuis lors, la magnésie a été généralement employée par les personnes sujettes à la goutte ou à la gravelle rouge.

Les alcalis et les acides ont néanmoins été adoptés comme remèdes pour les indications respectives d'un calcul consistant en acide urique et en phosphates terreux; et M. Brande lui-même, dans l'un et l'autre mémoire, a adopté la doctrine générale, et a conseillé l'usage des acides dans les cas que je viens de mentionner.

(1) Transactions philosophiques, 1810, part. 1.

Il est à présent important d'examiner quelles sont les prétentions fondées de la chimie, eu égard à la pratique de la médecine dans des maladies aussi graves que la pierre et la gravelle. Je vais d'abord discuter le traitement du calcul composé d'acide urique.

Je me suis déjà pleinement étendu sur l'idée que je me suis faite des causes de la formation de la gravelle; et, conformément à mes expériences et à mes conclusions, je ne puis admettre l'hypothèse que la formation de l'acide urique puisse être empêchée par les effets de la magnésie. J'avancerais plutôt que l'action des remèdes sur le canal alimentaire lui-même aura une influence favorable sur les fonctions sécrétoires des reins, de sorte que la séparation de l'acide urique de son état ordinaire de combinaison ne peut plus avoir lieu. Ceci me paraît être une distinction d'une grande importance, comme je le démontrerai bientôt; mais quand même cette différence de théorie n'apporterait aucune distinction dans la pratique, la science exige que nous soyons très-précis dans nos principes.

Je ne puis admettre d'autres avantages dans la magnésie comme remède dans les affections morbifiques en question, et je maintiens que :

1°. Quoique ce remède facilite au canal alimentaire le moyen de neutraliser la matière acide, son grand avantage sur les alcalis ne dépend que de ses qualités purgatives, parce qu'il est plus aisé d'arrêter le procédé morbifique d'une indigestion par un remède qui en ôte la cause, que par un qui n'agit simplement que comme correctif momentané.

2°. Je condamne toute confiance illimitée dans la magnésie, comme étant, dans la plupart des cas, un moyen insuffisant pour combattre la maladie qui existe. La gravelle et la goutte ne sont, pour ainsi dire, que les symptômes des actions morbifiques des autres parties; et la cause originaire, la vraie cause réside dans les organes de la digestion. Mais la gravelle est loin de n'être produite purement que par une matière acide dans le canal alimentaire. Dans ces cas, nous devons rechercher avec le

plus grand soin l'état de l'estomac, du foie, des intestins et de toutes les périodes de l'assimilation digestive, conjointement avec le trouble qui se trouve dans les fonctions des reins, de manière à ne compter absolument que sur la magnésie ou tout remède alcalin, ainsi qu'on a voulu le faire entendre. Nous démontrerons que ces remèdes sont utiles, et même importans, comme moyens auxiliaires dans le traitement, mais qu'on ne doit leur donner ni plus de célébrité, ni une plus grande confiance.

Une dame d'une constitution délicate me consulta sur la présence de la gravelle d'acide nitrique qui la tourmentait fréquemment depuis plusieurs années. Elle se plaignait beaucoup d'indigestions, mais son appétit manquait rarement; elle souffrait de douleurs dans les lombes et à la région des reins presque constamment, et quelquefois elle était sévèrement attaquée d'une manière passagère, avec une douleur lancinante se portant du rein gauche à la vessie, suivant le cours de l'uretère. Cette malade s'était soumise à un traitement de magnésie et de carbonate de soude sans en avoir obtenu aucun avantage; mais une semaine après l'usage des pilules altérantes mercurielles et une potion contenant le sulfate de magnésie, l'infusion de rose avec la teinture de cardamum, et quatre gouttes de teinture d'opium par dose répétée une ou deux fois le jour, elle en obtint l'avantage le plus positif.

Je rapporte simplement ce cas comme un exemple parmi une série d'observations que je pourrais citer de la supériorité du traitement par les apéritifs et les altérans sur les remèdes chimiques. J'observerai que de ses symptômes d'indigestion, l'acidité de l'estomac fut le plus remarquable. Le ventre était ordinairement libre; mais si le contraire arrivait, les symptômes néphrétiques étaient invariablement très-aggravés.

Le docteur Prout, dans son mémoire « sur les propriétés chimiques et la composition de quelques-uns des principes de l'urine (1), » a ajouté son témoignage important à la préfé-

---

(1) Transactions médico-chirurgicales, vol. VIII.

férence que l'on doit accorder au traitement médical plutôt qu'au traitement médico-chimique de la gravelle. Je prends la liberté d'extraire de ce mémoire les observations suivantes, lesquelles sont exactement à l'appui de ce que j'avance. — « Les sécrétions viciées de toutes espèces doivent être le résultat des causes générales ou locales, ou des deux ensemble; mais quand nous réfléchissons combien peu les organes sécrétoires sont sujets à être affectés, et combien ils sont, en point de fait, rarement affectés, excepté en raison du trouble de la santé générale, nous sommes naturellement portés à chercher ici la cause primitive de leurs dérangemens. L'inférence est claire. Les remèdes, quels qu'ils soient, qui ont une tendance à restaurer la santé générale doivent avoir une tendance à assurer l'accomplissement de toutes les fonctions du corps et des sécrétions. Je n'ai pas besoin de m'étendre ici sur les principes qui sont bien connus, et dont l'éclaircissement et l'application sont justement rangés parmi les découvertes les plus importantes de la médecine moderne; mais j'observerai simplement qu'en donnant à la santé générale une attention particulière, et spécialement aux fonctions de l'estomac et des intestins, j'ai, dans de nombreux exemples, effectué le prompt départ des dépôts de l'urine, et le rétablissement complet de cette sécrétion à son apparence et à ses propriétés naturelles. Dans les adultes, ainsi que cela est bien connu, les diathèses phosphorique et lithique prévalent, et souvent alternent dans le même individu. J'ai cependant généralement vu l'une et l'autre céder aux mêmes principes de traitement, et quelquefois même au même remède, et je pense qu'ils sont plus intimement unis qu'on ne se l'imagine.

» Quand nous réfléchissons que toute urine (excepté peut-être dans le cas extrême de diabètes) contient de l'acide lithique et phosphorique, quoiqu'une des diathèses générales seulement prévale en même temps, la conclusion est probable, sous le rapport chimique, que l'administration des remèdes acides ou alcalins peut produire autant de mal que de bien; et si nous considérons aussi la nature capricieuse d'une

sécrétion, l'alternation et la fréquence de ces deux diathèses dans la même personne par des causes inconnues, il devient très-difficile d'approprier le remède à la maladie, et il en résultera que la maladie accroîtra au lieu de diminuer. Enfin, l'objet d'un praticien chimiste est tout au plus secondaire, et se borne à empêcher les effets de la maladie plutôt que de l'enlever. D'après l'une et l'autre circonstance qui peuvent être mentionnées, j'ai été porté à considérer les remèdes chimiques comme palliatifs seulement, et à expliquer leurs bons effets reconnus même de cette manière, plutôt sur leur action générale que sur leur action chimique. »

M. Magendie, dans son dernier essai, a principalement confiné ses considérations pratiques dans cette forme de gravelle formée d'acide urique; et, d'après sa théorie que ce principe est dérivé d'un excès d'azote dans le système, restreint le régime aux divers alimens qui contiennent le moins d'azote. Il rapporte deux cas dans lesquels les malades, presque restreins à l'usage du sucre pour toute nourriture, en mangeaient fréquemment plus d'une livre par jour. La gravelle disparut; mais au bout de quelques semaines, ce plan fut mis de côté, causant du trouble et la débilité de l'estomac. Le régime suivant est recommandé par l'auteur. — « Sans doute le pain, particulièrement celui qui est fait de farine de seigle, la pâtisserie, les légumes farineux, les pâtes d'Italie, le riz, les pommes de terre, les légumes verts, le sucre, etc. peuvent être avantageusement employés comme nourriture, surtout quand ils sont préparés simplement. Le malade peut sans danger satisfaire son appétit avec ces alimens; il ne doit pas cependant trop faire usage de ces substances, particulièrement de quelques-unes d'elles, telles que le pain de froment et pâtisserie, qui contiennent une quantité considérable d'azote. Quand les malades adoptent ce régime, ils doivent éviter les liqueurs spiritueuses et le vin sans eau, et ils doivent boire abondamment des fluides aqueux : tels fluides qui rendent l'urine plus abondante sans augmenter la quantité d'acide urique, diminueront nécessairement la proportion de la dernière à la pre-

mière. » — En prescrivant l'usage de quelques liquides aqueux agréables, afin d'augmenter la quantité de l'urine et de prévenir la solidification de l'acide urique, il dit que dix ou douze pintes par jour formeront une quantité convenable si la maladie est grave; considère ensuite les moyens de saturer l'acide urique; il entre dans la théorie et dans la pratique commune de l'emploi des alcalins, terminant par cette observation : « Mais quel que soit celui que l'on emploie, son effet évident doit être un état alcalin de l'urine (1), sans lequel on ne peut rien attendre d'eux pour la guérison de la gravelle; enfin on ne produira aucun résultat dont on puisse rendre raison théoriquement. »

Il rapporte l'observation d'un marchand alternativement heureux et dans l'adversité, et vivant conformément à sa situation; il souffrait de la gravelle et de la goutte quand il se livrait aux plaisirs de la table, et obtenait la guérison de ces deux maladies quand il était forcé de vivre de privations.

J'ai offert l'extrait bref de l'opinion de cet auteur, car sa célébrité est faite pour donner un nouveau poids à la méthode chimique de traitement, avec l'addition d'un mode plus sévère de régime que celui qui, jusqu'à présent a été prescrit. Comme j'envisage le sujet d'une manière différente, je desire soumettre la question au jugement de la Faculté.

Je développerai les avantages du plan d'abstinence décrit par M. Magendie, plutôt d'après les principes ordinaires de reposer les organes digestifs, et alors d'altérer l'action des reins, que d'après la théorie de diminuer simplement l'azote.

---

(1) J'ai examiné l'urine d'un malade goutteux qui souffrait d'une sécrétion constante d'acide urique et de soude dans les mains et dans les pieds, au plus grand degré qu'aucun autre malade présenté à mon observation : elle rougissait le papier bleu de la manière accoutumée lorsqu'elle était refroidie; et de plus, par l'addition de l'acide muriatique, il ne paraissait pas le moindre précipité d'acide urique. De là ne paraîtrait-il pas que l'acidité de l'urine ne peut pas être rapportée à l'acide urique? ce qui me paraît affirmer l'hypothèse que j'ai offerte à la page 145.

J'ai vu, par une récente communication d'Uckfield, que les malades indigens dont l'apparence ne porte que de légères marques de réplétion et d'aucun excès d'azote, souffrent, pour la plupart, de l'espèce de gravelle d'acide urique. Je pense que le malade devrait soigneusement suivre un régime réglé; mais qu'il devrait consister en mélange de nourriture animale et végétale, tout aliment indigeste étant écarté; et que la boisson, au dîner, devrait consister en eau mêlée d'un peu de vin ou d'eau de soude, et une quantité limitée de bon vin. Je rejette fortement la grande quantité de boisson aqueuse, comme tendante à affaiblir l'estomac et les intestins par la distension qu'elle produit. La continuation du régime sévère recommandé par cet auteur devrait, selon moi, tendre à produire beaucoup plus de mal dans la constitution que l'inconvénient même d'une maladie si fatigante que la gravelle.

J'ai déjà émis mon opinion relativement à l'usage d'un traitement chimique contrastant avec l'emploi des altérans et des apéritifs.

L'administration des acides, et principalement du muriatique, dans le cas où il se montre des phosphates terreux dans l'urine, est encore recommandée par les auteurs modernes en général, d'après la propriété chimique qu'ils ont de s'opposer d'une manière spécifique à cette sécrétion, parce qu'il paraîtrait, d'après la théorie ordinaire, que le principe qui tient les phosphates terreux en dissolution est un excès d'acide phosphorique. Il semble s'ensuivre que, dans le cas d'un dépôt solide consistant en phosphates, l'acide libre est perdu, et que l'urine doit conséquemment devenir alcaline. Le raisonnement de Berzelius, que j'ai cité à la page 119, prouve bien clairement la fausseté de cette doctrine, et je suis parvenu enfin à un examen très-étendu des essais d'urine déposant les phosphates, les tenant aussi en dissolution, et possédant néanmoins la propriété de rougir le papier bleu de la manière ordinaire. J'ai aussi examiné l'urine des malades suivant un traitement de liqueur de potasse à la dose de 2 ou 3 gros par jour, et d'autres ne prenant pendant long-temps que de la

magnésie ou des alcalis fixes ou carbonés, sans trouver aucune exception à ce fait. Je soupçonne, en conséquence, que les rapports opposés ont souvent été faits sur une simple hypothèse, et pour les faire correspondre à la théorie supposée à laquelle je viens de référer.

Je dois parler ici d'un fait curieux que j'ai observé plusieurs fois, que si un alcali végétal est donné avec le jus de citron, à grande dose et à de courts intervalles, et spécialement en état d'effervescence, l'urine bientôt deviendra alcaline, et montrera sur sa surface une grande abondance de cristaux ammoniaco-phosphato-magnésiens (1). La connaissance de ce résultat m'a porté à préférer particulièrement la forme saline de la potion mentionnée page 186, à prendre en état d'effervescence, pendant les symptômes de la goutte aiguë, quand l'acide urique est déposé en grand excès, ainsi qu'on le voit par le sédiment couleur de rose ou briqueté. Quand cette diathèse prévaut, l'effet décrit sur l'urine n'est pas aisément produit. J'ajouterai que les cristaux sont tellement fins, qu'aucune irritation sensible n'est produite par eux. Ils disparaîtront aussi très-promptement après la discontinuation du médicament ou par l'administration d'un apéritif. Je dois m'en rapporter à l'opinion prédominante des auteurs sur la manière scrupuleuse qu'exige l'administration des alcalis et des acides dans les maladies calculeuses, de peur que la balance si nécessaire des affinités ne soit détruite par un tel manque d'attention, et que nous n'augmentions l'une ou l'autre espèce de maladie, suivant que l'un ou l'autre remède serait mal appliqué.

Je ne veux point contester une vérité aussi évidente que les acides minéraux et végétaux auront sur l'état des organes de la digestion une influence très-différente des alcalins et des terres alcalines; mais je nie entièrement la propriété de leur administration sur les principes chimiques dont j'ai déjà parlé. S'il était

---

(1) Je dois faire remarquer que l'urine est alcaline quand les cristaux sont formés; acide quand le sédiment est pulvérulent.

même en notre pouvoir de contrôler l'action des reins avec tant de facilité, nous serions néanmoins frustrés dans nos sages intentions, par la raison que les sédimens urinaires et les concrétions calculeuses sont, pour la plupart du temps, de nature mixte dans leur composition.

Il arrive certainement, d'après mon expérience, que lorsque le dépôt graveleux consiste en phosphates terreux, ce qu'on peut sûrement présumer lorsque la matière colorante n'est point présente, qu'au lieu de pléthore, tant de l'habitude que de l'état des vaisseaux, tendante à l'action inflammatoire, laquelle accompagne ordinairement le dépôt des sédimens uriques pulvérulens, il existe communément plus ou moins de débilité jointe à une sensibilité morbifique du système nerveux. Il s'ensuit de là que les acides minéraux, qui agissent comme toniques sur l'estomac, seront souvent utiles. Afin de montrer encore l'erreur où l'on serait si on s'attendait à produire un changement chimique dans l'état de l'urine par les remèdes soit alcalins, soit acides, de la manière dont on les administre dans le plan de traitement qu'on adopte ordinairement, je référerai d'abord aux expériences de M. Brande, dans lesquelles il fit l'essai de très-grandes doses d'alcali, et où il fut porté à juger, dans cet essai *ad hoc*, que l'effet de l'alcali, en devenant prédominant dans l'urine, « était à son maximum probablement en moins d'un quart d'heure après avoir été avalé; et qu'en moins de deux heures, la totalité de l'alcali avait passé. » J'ai déjà rapporté les résultats de ma propre expérience dans l'usage général des remèdes alcalins pour ce qui regarde la question présente.

M. Berzelius dit : « Il est souvent impossible de diminuer » l'acide de l'urine par l'usage de l'alcali dans les personnes » qui souffrent d'un excès d'acide urique, et j'ai moi-même » essayé en vain l'effet des acides pour neutraliser ou aciduler » une urine alcaline. Un homme de moyen âge était retenu » dans son lit par un accès de goutte; son urine était trouble » et alcaline, tenant les phosphates terreux suspendus dans un » état de non dissolution. Je lui donnai l'acide sulfurique sans

» procurer le moindre changement, et après le phosphorique,
» sans produire aucun effet, jusqu'à ce que la dose fut aug-
» mentée au point de devenir légèrement purgative. L'urine
» devint pour lors acide; elle déposa l'acide urique aussi long-
» temps que l'effet laxatif continua, mais rien de plus, quoique
» la dose de l'acide fût la même. Enfin j'essayai l'acide acé-
» tique, et avec aussi peu de succès. » (1)

Après avoir poursuivi assez long-temps cette discussion théorique, j'arrive à une conclusion que j'ai vérifiée dans un grand nombre de cas, qu'en proportion que nos moyens de traitement dans les affections calculeuses des reins sont le plus favorablement adaptés à restaurer l'état sain des organes digestifs, ils sont en raison égale de l'effet convenable à corriger et à rétablir l'action sécrétoire des reins même.

Une observation scientifique soigneuse des sédimens de l'urine est importante sous deux points de vue; c'est la base la plus sûre que nous puissions prendre pour prévenir l'affreuse maladie de la pierre. Cela nous offre également une source précieuse d'instruction, en nous enseignant à distinguer les états morbifiques particuliers des organes digestifs, et la condition relative des systèmes sanguins et nerveux.

Lorsque le précipité urinaire est de la nature de l'acide urique, nous trouvons, conjointement avec lui, une telle abondance de matière acide dans le canal alimentaire, que l'usage des alcalis et de la terre alcaline, magnésie, devient d'un grand avantage comme remède auxiliaire; mais lorsque nous réfléchissons sur la vérité fondamentale que la gravelle dans ses formes déterminées, de même que la goutte, sont des maladies engendrées par une suite d'intempérance et d'erreurs dans le régime, il me paraît démontré qu'il faut avoir recours à une méthode de traitement plus puissante que celle qu'on peut se procurer par de pareils remèdes seulement. Il faut chercher la guérison dans l'emploi judicieux des purgatifs, des altérans et des toniques correctifs, et par-dessus tout, dans les rè-

---

(1) Vues de la Chimie animale, pag. 107.

gles à observer pour tout ce qui a rapport au régime en général.

En outre de la description que j'ai déjà donnée de la classe des personnes les plus sujettes à la gravelle, je dois observer que les adultes sont le plus attaqués de cristaux uriques (gravelle rouge), et que dans les enfans, le sédiment dans lequel les phosphates abondent ou existent seulement, appelé communément *sable blanc*, prévaut le plus; mais nous rencontrons les deux espèces de précipité cristallisé mêlées également dans les adultes et dans les enfans, et ceci arrive plus fréquemment lorsque le sédiment est poudreux.

Nous devons à présent considérer brièvement la question du choix des acides minéraux lorsque le sédiment cristallisé consiste distinctement en phosphate.

M. Brande, dans le mémoire dont j'ai déjà parlé, s'est fortement étendu sur l'usage des acides végétaux et minéraux dans les cas semblables, défendant leur emploi sur les principes chimiques avec la même force qu'il recommande les alcalis quand le sédiment cristallisé consiste en acide urique composé.

Dans plusieurs cas de ce genre les plus convenables à mon dessein dans lesquels le sédiment consistait en phosphates mêlés sans aucune portion d'acide urique, je fis d'abord usage d'alcalis et d'acides séparément, et précisément suivant la théorie chimique, mais sans un bon effet permanent, et dans quelques cas avec l'inconvénient d'occasionner une irritation douloureuse par le moyen des acides. Certainement je ne troublai point l'uniformité de l'état chimique dont on parle tant, et ne substituai point le dépôt des urates à celui des phosphates terreux; la nature elle-même est souvent capricieuse en produisant ce changement, lequel ne peut être que peu influencé par le moyen de l'art. Ensuite je prescrivis de temps à autre des purgatifs, et comme traitement journalier, une combinaison des carbonate de soude (1), de

---

(1) Quand le sédiment urineux consiste en phosphates, nous pensons

magnésie avec le sulfate de magnésie, dans un simple véhicule, en y ajoutant du jus de citron, pour prendre dans l'état d'effervescence. Conjointement avec cette potion, je prescrivis un oxide mercuriel doux, à dose altérante, avec la rhubarbe et le savon, insistant surtout sur un plan strict de diète et de régime. Je parvins ainsi d'une manière efficace à produire un changement permanent dans l'action des reins. J'eus recours, en temps opportun, aux toniques stomachiques, ce qui rétablit parfaitement la santé.

M. Magendie, a argué en faveur de l'usage des alcalis quand l'acide urique, comme il le croit, est en excès, de manière qu'il parle de l'usage de la magnésie dans la quantité de dix grains à une once au plus dans vingt-quatre heure. Il s'exprime lui-même en ces termes décourageans sur l'emploi des acides quand les sédimens urineux consistent en phosphates : « J'ai plusieurs fois essayé, pour attaquer les dépôts de phosphate de l'urine, des acides minéraux et végétaux, et je n'ai jamais obtenu aucun résultat satisfaisant. Il m'a paru enfin que le dépôt a été augmenté par ces moyens. »

Lorsque l'inflammation a été excitée dans les reins, les urétères ou la vessie par le moyen des cristaux calculeux agissant comme corps étrangers irritans, on doit employer, pour la plupart du temps, les mêmes moyens que dans les phlegmasies en général. Si la diathèse inflammatoire prévaut, il ne faut pas négliger la saignée ; le bain chaud est un remède dont l'avantage n'est point douteux, et qui souvent apporte un soulagement très-prompt. Les purgatifs sont d'une importance indispensable, et on retire le plus grand avantage de l'usage du calomel et de la poudre antimoniale, avec une portion d'extrait de coloquinte, de jalap et de rhubarbe, conjointement avec un purgatif salin. Je pense qu'il est nécessaire de faire quelques observations relativement aux narcotiques. La nature spasmodique de la douleur qui accompagne une attaque néphré-

---

que la matière acide produite par indigestion abonde également dans le canal alimentaire, comme lorsque les urates sont déposés. Cela est au moins vrai comme base générale.

tique semblerait, d'après les principes qui m'ont déjà fait vanter l'emploi de l'opium, en justifier son libre usage; mais il y a quelques exceptions à faire dans le cas présent. Notre objet est d'encourager l'action sécrétoire des reins, de délayer l'urine, d'en augmenter la quantité par le moyen de breuvages adoucissans, de manière à la rendre moins irritante, et de distendre les voies urinaires pour faciliter le passage des petites concrétions caculeuses. L'expérience nous montre que l'effet de l'opium est ordinairement de ralentir les sécrétions des reins, sous l'influence d'une irritation inflammatoire, quoiqu'il soit combiné avec les purgatifs. C'est donc un remède qui, sur le principe général, ne doit pas être administré intérieurement pour cette maladie, et il sera plus avantageux de s'en servir en lavement. Ce mode de traitement doit être suivi à dose considérable. Pour conclure cependant, je dois me permettre d'observer que la douleur est quelquefois si intense, qu'on ne peut se refuser à l'administration de l'opium intérieurement pour apporter un soulagement prompt, lequel remède, pris d'après les principes que j'ai énoncés pages 224 et 225, malgré tous les inconvéniens que je viens de citer, combattra de la manière la plus sûre et la plus immédiate la vive douleur de l'attaque.

Lorsque les symptômes néphrétiques prennent une forme chronique, il faut poursuivre le même mode de traitement modifié suivant que la maladie est moins grave.

En rapportant les heureux effets des bains chauds dans un cas de néphrite aiguë qui attaqua un médecin âgé de cinquante ans, replet et de tempérament sanguin, ses habitudes de vivre étant assez libres, mais sans excès, il dit que le plus communément son urine déposait le sédiment couleur de rose ou briqueté. Il n'avait jamais eu la goutte. Le ventre était habituellement resserré, et parfois il éprouvait des indigestions. Un matin, se croyant aussi bien que de coutume, il fut subitement saisi d'une douleur aiguë dans la région du rein gauche. Au bout d'une demi-heure, un vomissement grave eut lieu. La douleur se portait dans le trajet de l'uretère au testicule

gauche, qui fut fortement rétracté. Les efforts pour uriner étaient constans et accompagnés de grandes douleurs, et il ne rendait l'urine que par petites cuillerées. Il était sans fièvre, et le pouls n'était pas affecté. On lui tira 16 onces de sang par les ventouses sur les lombes, avec un peu de soulagement. Il rejeta les médicamens purgatifs fluides, retenant cependant un peu de calomel. Deux heures s'écoulèrent sans un mieux-être positif. Il prit alors un bain chaud, et presque sur-le-champ en obtint un soulagement marqué. Il se mit au lit, exempt de douleur aiguë, se plaignant seulement d'une sensation lourde à travers la région des reins. L'estomac retint bientôt un remède purgatif, par le moyen duquel la guérison fut en fort peu de temps effectuée. Il pense avec raison qu'il passa quelques graviers pendant le bain. Par la régularité soigneuse des intestins, et l'attention convenable du régime, le malade a passé un an sans aucun retour de la maladie.

Du Régime prophylactique.

Je dois considérer ce sujet sous divers points; savoir, quant à ce qui regarde la goutte, la gravelle et les états morbifiques de la digestion en général.

Les moyens d'empêcher le retour de la goutte sont généralement plus aisés à indiquer qu'à mettre en pratique, tant la force des habitudes établies est grande, et tant il est difficile de résister à satisfaire ses goûts. En vérité, il ne me paraît pourtant pas que les personnes goutteuses dussent être astreintes à aucune règle dans leur manière de vivre qu'elles puissent regarder comme pénible, si elles étaient douées d'un peu de philosophie, ou que le soin qu'elles prendraient d'elles ne devienne agréable avec un peu de persévérance.

La discussion de ce sujet important peut être divisée en ce qui regarde le traitement général, le régime et l'usage varié des remèdes.

Je dois d'abord observer que les vues, dans la *prophylac-*

tique, doivent se porter également en avant et en arrière, et que ceux qui ont lieu de craindre d'hériter de la goutte ne sauraient apporter de bonne heure trop de soin à leur constitution, ni l'en préserver trop sûrement par une grande persévérance.

Lorsque la maladie a fait son invasion, la cure permanente repose en vérité sur le malade seulement; et s'il a la sagesse d'être son propre médecin avant que le tyran n'ait établi son empire, il sera presque certain de s'en défendre.

Je ne connais point de règle plus importante à recommander au malade qui connaît, par une triste expérience, son endroit le plus faible, et l'influence principale de quelques causes éloignées, que de se tenir en garde contre elles avec la vigilance d'une garde-malade : aussi arrive-t-il que des personnes, pour s'être exposées à l'humidité et au froid, éprouvent une attaque de goutte ou de rhumatisme, tandis que d'autres, quoique sujets très-goutteux, courent ce risque avec impunité. J'ai connu particulièrement deux goutteux qui pouvaient conserver des habits mouillés sans inconvénient; mais s'ils commettaient un excès à table, une attaque de goutte s'ensuivait presque toujours. De tels exemples sont rares; mais on peut assurer qu'en général tous les malades goutteux sont susceptibles d'être influencés par quelque cause éloignée plutôt que par une autre; et quoique le malade ne puisse pas mettre une sévère raison dans toute sa conduite, il doit au moins veiller scrupuleusement sur son endroit le plus vulnérable.

Lorsque le goutteux est libre de fixer son endroit de résidence, il doit le choisir sur un terrain graveleux, à mi-côte, à l'abri des vents du nord et de l'est. Une situation qui est humide et froide, et même humide et chaude, doit être soigneusement évitée. Ceux qui n'ont pas encore été affaiblis par l'influence de la maladie prolongée devraient préférer la vertu tonique d'un climat froid et sec au relâchement qui est l'effet d'un climat chaud. Il faut dire cependant que des personnes rendues délicates par la maladie ne sentent de bien-être que pendant l'été, et que même d'autres se délivrent de la goutte en

se transportant à un climat chaud. Wan-Swiéten, Haller et d'autres auteurs rapportent quelques exemples de cure extraordinaire opérée par une telle émigration. J'ai rencontré des goutteux qui ont été à l'abri de la maladie pendant leur séjour dans les Grandes-Indes, où leurs affaires les avaient appelés, quoique leur manière de vivre ne fût pas plus modérée qu'auparavant.

Ceci paraît s'expliquer par les transpirations abondantes qui ont lieu régulièrement, et qui s'opposent d'une manière évidente à l'état pléthorique de l'habitude. Je pense que c'est la raison principale pour laquelle la première attaque de goutte se montre rarement dans un climat chaud, même chez les personnes qui mènent une vie libre. Nous voyons aussi que des personnes robustes, d'un tempérament sanguin, qui ne sont pas sujettes à la goutte, à leur retour d'un climat chaud où ils jouissaient d'une bonne santé, acquéraient dans un climat varié comme le nôtre une disposition inflammatoire des vaisseaux : nous avons déjà donné l'explication de ce fait.

De plus, je dois mentionner que l'avantage d'une température égale est bien senti par les personnes goutteuses. Aussi ai-je connu des individus qui se sont embarqués de l'Angleterre pour l'Inde dans un état pénible de goutte et de rhumatisme, qui se sont trouvés soulagés en arrivant à une latitude chaude, et se sont graduellement rétablis.

Je dois cependant observer qu'aucun climat ni lieu de résidence ne peut défendre des effets d'habitudes de vivre peu convenables. Je connais quelques malades qui ont éprouvé leur première attaque de goutte lorsqu'ils étaient dans l'Inde.

Lorsque nous observons que la vicissitude de la température, ou, en d'autres termes, que l'humidité et le froid sont les causes excitantes les plus fréquentes de la goutte, il est de notre devoir de considérer quels sont les meilleurs moyens de diminuer la susceptibilité du corps à l'impression produite par de pareilles causes. Pendant huit mois de l'année, dans ce climat-ci, l'utilité de porter la flanelle sur la peau est trop bien connue pour en parler; et c'est un point de considération importante s'il faut en

discontinuer l'usage pendant les quatre mois de chaleur. Tous les malades goutteux devraient avoir présent à l'esprit de quelle importance il est de se tenir les pieds toujours secs et chauds; mais, tout en observant cette précaution, il faut éviter avec le plus grand soin de se relâcher par des vêtemens trop chauds. Quant à l'emploi des bains froids de mer comme moyen de fortifier le corps, je ne puis recommander que les précautions ordinaires, mettant en question leur utilité pour les goutteux; mais le bain froid de rivière doit être toujours considéré comme inadmissible. Le bain tempéré à la température de Buxton, 82°, sera très-utile pour fortifier la constitution et les membres.

Une expérience bien fondée me porte à recommander avec confiance, comme sûre et utile, la pratique journalière suivante, dont j'ai déjà parlé, mais dont je traiterai à présent plus en détail. Epongez chaque matin la totalité des pieds entre les orteils, tout autour des chevilles (de même que l'articulation des genoux, en cas qu'ils aient été le siége de la maladie) avec de l'eau salée, ou de l'eau dans laquelle le sel est dissous au point de saturation (1), ayant bien soin d'ôter toujours le froid du liquide, en y ajoutant une proportion suffisante d'eau bouillante.

Après que la peau aura été parfaitement séchée, on la frottera soigneusement avec la main (ce qui est préférable à une brosse) jusqu'à ce que le malade éprouve une chaleur sensible. Durant tout le procédé, il faut finir un endroit avant d'en commencer un autre, de peur que l'évaporation de la surface humide n'ait lieu à un degré défavorable. On objectera qu'un pareil soin journalier devient quelquefois trop fatigant

---

(1) La méthode la plus commode que je puisse recommander est de conserver dans la chambre un grand vase couvert contenant du sel gris et de l'eau; il est seulement nécessaire d'observer que le sel soit toujours en excès, ce dont on est assuré lorsqu'il en reste au fond une partie non dissoute. Il faut en ôter seulement une portion claire dont on a besoin de temps à autre pour s'en servir; mêlez-y assez d'eau chaude pour lui donner une température tiède, et servez-vous-en comme il a déjà été indiqué.

et ennuyeux, et que le bénéfice qui peut probablement en résulter ne vaut pas la peine qu'il occasionne. De telles observations ne reposent pas sur une base plus solide que celles qui s'appliquent à l'attention générale dans le régime; elles ont leur source dans le manque d'énergie et dans un faux emploi du temps. L'agrément de cette habitude de propreté est très-grand, et l'avantage qu'en obtiennent les parties affaiblies et les fonctions particulières de la peau est d'une telle importance, que je regarde son pouvoir auxiliaire comme de grande conséquence dans la prophylactique de la goutte; les nombreux rapports que l'on m'a faits à ce sujet sont complètement décisifs en sa faveur.

La friction subséquente (1) des parties possède l'avantage réel d'augmenter la circulation superficielle et d'exciter l'absorption des dépôts que l'inflammation préalable a produits, soit dans les tissus cutanés, soit dans les tissus cellulaires. En proportion qu'on conserve l'énergie et la force des membres, le malade a non-seulement le pouvoir de prendre un exercice régulier, mais même il fortifie les parties d'une manière utile contre une attaque future. En habituant la surface à la température modérée dont j'ai parlé, la susceptibilité même de tout le corps aux changemens atmosphériques est très-diminuée.

Afin d'atteindre encore mieux cet objet important, je recommande au malade de se laver la tête chaque matin par le moyen d'une grosse serviette trempée dans l'eau froide, et de la sécher immédiatement après en la frottant un temps suffisant avec une autre serviette. J'ai souvent éprouvé les avantages de cette habitude sans qu'il en soit résulté le moindre inconvénient dans un seul cas.

---

(1) Le chevalier William Temple, en parlant des avantages des frictions, observe d'une manière énergique : « L'homme qui peut avoir un domestique à ses gages ne doit pas avoir la goutte. »

« Dessault cite un exemple connu à Bordeaux, d'un vieillard centenaire qui, trente ans avant sa mort, s'était garanti et guéri de la goutte, à laquelle il était fort sujet auparavant, en se faisant brosser et frotter chaque jour, soir et matin, avec une main garnie d'une mitaine de laine. » (BARTHEZ, tom. 1, pag. 194.)

L'effet puissant que produit l'*indolence*, en aidant la première attaque et tous les retours de la goutte, nous porte à apprécier le grand avantage d'un exercice régulier comme moyen de la prévenir. Des personnes ont la mauvaise habitude de mêler l'indolence avec l'exercice en restant chez elles dans l'inaction pendant presque toute la semaine, et faisant parfois un exercice forcé. Je connais des chasseurs goutteux qui en fournissent la plus grande preuve ; très-sédentaires par état chez eux, et prenant un exercice immodéré à la chasse. Par ce moyen, cette fatigue est plutôt nuisible par l'épuisement qu'elle occasionne ; et lorsque, par hasard, les jointures affaiblies sont trop fatiguées par une marche forcée, le bienfait qu'on espérait devient cause excitante du paroxysme.

L'exercice à pied ou à cheval devrait tendre à un but différent : il est, en général, utile à tout le monde, mais particulièrement aux goutteux, dont la plénitude contribue tant à leur maladie.

Voici les expressions énergiques qu'emploie Sydenham, en parlant de l'exercice à cheval : « J'ai souvent pensé qu'une » personne qui posséderait un remède aussi efficace que » l'exercice l'est dans la goutte et dans la plupart des maladies » *chroniques*, et qu'elle aurait l'art de cacher, ferait bientôt » une fortune énorme. »

Le mouvement qui a lieu à cheval favorise la circulation mésentérique ; il est propre à augmenter la gravitation de ce qui est contenu dans le canal alimentaire, et à exciter le mouvement péristaltique. C'est un fait très-commun qu'un exercice de cette espèce est un remède prompt dans une attaque d'hémorrhoïde lorsqu'il n'y a point d'inflammation.

Les malades, et principalement les vieillards, dont la circulation des extrémités est faible et languissante, devraient entretenir leurs extrémités bien couvertes lorsqu'ils montent à cheval dans un temps froid.

L'exercice à pied a de plus l'avantage de faciliter le mouvement des extrémités inférieures et de les fortifier.

Ceux qui ne peuvent prendre aucun des modes d'exer-

cice que je viens de mentionner devraient se promener tous les jours en voiture (1), moyen auquel on ne doit donner de temps à autre la préférence que par pure nécessité, ou en raison des mauvais temps. Les personnes qui aiment leurs aises ne doivent pas s'attendre à être exemptes de la goutte : on a vu des martyrs de cette maladie (2) auxquels un revers subit de fortune a été un coup du sort avantageux. L'exercice et le travail diminuent beaucoup l'influence des mauvaises règles dans la manière de vivre ; la goutte va rarement visiter les chaumières.

On pourrait citer plusieurs exemples qui prouvent d'une manière évidente combien une prédisposition à la goutte a été arrêtée par des précautions prises à temps par une vie active, et en observant en tous points une bonne règle de conduite.

Dans tous les temps, les convalescens sentent d'une manière prompte l'avantage de respirer l'air frais de la campagne si préférable à l'atmosphère humide et chargée de la métropole, et qui ne contribue pas moins à conserver qu'à rétablir la santé. Les goutteux qui résident dans la cité devraient faire aller de pair leurs affaires avec un exercice journalier à la campagne.

La classe goutteuse de la société ne donne pas une attention suffisante aux heures de repos ; leur erreur consiste à en prendre beaucoup trop. Comme règle générale, ils ne devraient rester au lit ni plus ni moins de huit heures, se coucher avant minuit et se lever avant huit heures.

Il n'est pas besoin de dire à quel degré l'esprit sain appartient à un corps sain : une telle union était le vœu le plus ardent du poète :

Orandum est, ut sit mens sana in corpore sano.

---

(1) De l'influence utile de divers modes d'exercice, et des saisons pour lesquelles l'exercice en voiture doit être quelquefois préféré. (*Voyez l'Essai* du docteur Wollaston dans les *Transactions philosophiques*, 1810, part. 1.)

(2) Commentaires de Van-Swieten, § 1255; et le *Système médical* de Hoffman, vol. v, p. 518.

Les règles physiques de la santé appartiennent aussi au code moral : le calme et la gaîté sont les compagnes ordinaires de la santé.

Pour ce qui regarde les facultés intellectuelles, on peut assurer que l'habitude d'une application et d'une réflexion continues est très-nuisible aux goutteux. Un de mes malades, teneur de livres à Londres, m'a assuré que ses plus forts accès ont été la suite d'un excès d'application. Ceux qui ont abandonné les occupations de la ville pour la campagne, en ont été exempts par un changement de lieu et d'habitudes, et cet avantage se fait généralement sentir.

Un exercice raisonnable et actif de l'esprit ne doit pas être moins recommandé que celui du corps. La règle principale consiste seulement à éviter l'excès dans l'étude. Sydenham, dans la lettre qui sert de préface à son traité, déclare : « que la » plus vive attaque de goutte qu'il eut jamais fut produite par » une application excessive à son ouvrage, » et s'excuse de n'avoir traité dans le temps que le sujet de la goutte et de l'hydropisie, ajoutant que la goutte revenait toutes les fois qu'il essayait de continuer son ouvrage.

Je vais à présent m'occuper du mode de régime le plus favorable.

Comme dans la disposition acquise à la goutte, l'excès dans la manière de vivre est la cause éloignée principale, et que même dans la disposition héréditaire, il précède plus ou moins son développement, il s'ensuit que cette partie est de la plus grande importance. Il me paraît qu'on a insisté d'une manière trop générale sur la sévérité du régime des goutteux, et qu'ils y adhèrent peu parce qu'on exige trop. Je suis porté à affirmer qu'à l'exception de quelques cas particuliers, ils ne doivent pas se priver de la plupart des choses qui concourent aux jouissances de la table. Quant aux substances solides, on peut dire en termes généraux qu'on doit choisir celles qui passent le mieux. *Quod sapit nutrit* est un axiome très-vrai, en en bornant cependant l'usage. On peut à peine offrir une règle exacte de manière de vivre qui puisse s'appliquer à tous les individus; car,

dans quelques idiosyncrasies, la nourriture ordinairement la plus saine devient la plus nuisible. Le docteur Spurzheim m'a informé que son collègue, le docteur Gall, ne peut jamais manger de mouton, de quelque manière qu'on l'apprête, sans éprouver immédiatement une irritation douloureuse dans l'estomac. Le même effet s'en est suivi lorsqu'on lui en a fait prendre à dessein sous une forme déguisée.

Je pourrais citer plusieurs autres exemples extraordinaires de tempérament individuel, quant aux nourritures les plus simples dont la généralité se trouve très-bien. Les observations suivantes regardent d'une manière générale les valétudinaires pour lesquels un régime attentif est nécessaire, quelle que soit leur maladie chronique.

Après que le choix de l'espèce d'aliment est fait avec sagesse selon sa propre expérience, il faut prendre les plus grandes précautions sur la quantité qu'on doit en prendre habituellement. Une indigestion accidentelle occasionnée par un mets particulier peut souvent se guérir d'elle-même; mais les suites d'une erreur habituelle, quant à la quantité des alimens, sont d'une nature beaucoup plus permanente.

L'avantage de ne point dîner plus tard que quatre heures est bien connu; mais les règles établies par la mode s'opposent entièrement à cette coutume saine. Lorsqu'on a l'habitude de dîner de bonne heure, il faut éviter de prendre la moindre nourriture entre le déjeûner et le dîner; dans le cas contraire, il faut se permettre quelque petite chose, moins pour se procurer une plus grande nutrition, que d'après le principe de remédier à cet épuisement de l'estomac qui provient d'un manque de stimulant trop long-temps continué. Pour le plus grand nombre, quelques petits gâteaux secs dans lesquels il entre des grains de cumin et un peu de gingembre, seront très-suffisans. Dans l'été, une orange pourra également ne pas être inconvenante. Quand la soif tourmente, du petit-lait fait à la pressure de veau conviendra mieux que l'eau de soude, qui, si elle est prise en trop grande quantité, cause de la distension, et quelquefois stimule d'une manière défavorable. Je l'ai

vu mieux réussir quand on en laisse échapper l'excès d'acide carbonique : il devient plus agréable si on y ajoute du sucre et une très-petite quantité de jus de citron : ainsi mêlé, on peut le prendre dans l'état d'effervescence.

Celui dont les forces ne répondent pas à la fatigue de son état doit suivre un régime plus tonique. Un œuf à la coque avec du pain et de l'eau et du vin, ou de la gelée faite avec du pied de veau, avec du pain ou un biscuit, ou bien un peu de bonne soupe, peuvent être laissés à son choix. On peut établir comme règle générale, de ne manger de la viande qu'une fois par jour. Il est au choix des goutteux de prendre à leur déjeûner du thé, ou du pain et du lait, ou du cacao, ou du chocolat léger; mais le café ne me paraît pas convenable en raison de sa qualité échauffante, et en ce qu'il n'est point aussi délayant que le thé. Le beurre est permis, pourvu qu'il soit frais et pris en modération.

Quelques observations sur le repas du dîner se liant avec cette partie de mon sujet, pourront ne pas déplaire aux lecteurs.

Les goutteux, de même que ceux qui ne le sont pas, dont les fonctions digestives se font mal au-dessous de l'estomac, c'est-à-dire dans le duodénum, où le procédé de l'assimilation est supposé se faire avec le plus d'activité, commettent la plus grande erreur, ainsi que je l'ai déjà observé, dans la quantité de viande qu'ils mangent à dîner, et ils sont provoqués à commettre cet excès par la variété des mets qu'on leur présente de la manière la plus appétissante : ainsi on prend non-seulement de la viande dans une quantité plus considérable que l'appétit naturel ne l'exige; mais même la qualité variée des stimulans excite l'estomac à l'excès, ce qui tôt ou tard tend à débiliter cet organe. La plupart des personnes goutteuses ont eu dans leur jeunesse ce qu'on appelle ordinairement un bon estomac. La manière simple de vivre consiste à faire usage de peu de mets au même repas : en observant cette règle de conduite, l'appétit exige rarement plus que l'estomac ne demande, et cet organe n'éprouve point de fatigue au-delà de ses forces et de

ses sécrétions. Le procédé subséquent de l'assimilation se fera aussi plus parfaitement et plus facilement dans toutes ses périodes, moyen de prévenir une corpulence malsaine et une disposition primitive à un état pléthorique. J'établirai comme une règle excellente de ne manger que d'une espèce de viande dans un repas; mais je permets qu'elle soit précédée de poisson si le malade le desire. Il peut aussi commencer son repas de temps à autre par un peu de soupe; mais je dois observer que les personnes très-pléthoriques devraient éviter les soupes nourrissantes, et celles qui ont de la disposition à l'obésité devraient en manger rarement. Une portion raisonnable de végétaux est aussi utile qu'agréable. On peut manger de presque tous les *pouddings;* mais il faut se priver de la pâtisserie cuite au four où il entre du beurre, de même que de toute espèce de confitures. Un peu de vieux fromage de bonne qualité paraît aider la digestion. Il est très-essentiel d'être frugal à son dîner et de bien mâcher les alimens.

Voilà pour ce qui regarde la quantité du repas principal du jour, dont les autres ne doivent être regardés que comme accessoires. Combien la plupart des malades suivent une pratique contraire à celle que je viens de leur tracer, et surtout ceux qui vivent dans le grand monde! Chez ceux dont le premier, second déjeûner, le dîner et quelquefois le souper, se composent de viande et de boissons plus ou moins stimulantes, ne doit-il pas s'ensuivre que la goutte ou d'autres maladies en soient la conséquence naturelle? Elle arrivera comme un effort de la nature pour arrêter ce procédé destructif, et pour réduire le corps, tant par la douleur que par les effets qui l'accompagnent.

Ceux qui sont adonnés à l'intempérance ne peuvent s'attendre à guérir.

Pour ce qui regarde les diverses espèces d'alimens, et la manière de les préparer qu'on regarde comme la plus saine, je me flatte qu'il suffira d'ajouter peu d'observations; il faudrait un traité séparé pour s'étendre complètement sur ce sujet.

L'expérience semble montrer que le mouton rôti est, de toutes les viandes, celle qui se digère le plus aisément; le veau bouilli (1) paraît subir une élaboration plus facile pour l'action de l'estomac; on peut avancer que c'est, en général, ce qu'on digère le moins, et ce fait se rapporte à un principe qu'on peut établir, que les animaux, tels que les moutons et le gibier qui court dans les champs et dans les bois, ont beaucoup de fibres musculaires et peu de graisse en proportion; pendant que le contraire a lieu chez les animaux nourris dans l'intérieur, lesquels ont plus de graisse et de tissu cellulaire. Lorsque l'animal n'est pas trop âgé, c'est la fibre musculaire qui fournit à l'estomac le meilleur stimulant et le plus favorable à la digestion. Le porc, de quelque manière qu'on l'apprête, paraît être d'une digestion difficile et incertaine pour les convalescens; et si l'on en mange, il faut mettre de côté la peau et le gras. Je sais de bonne part que le bouillon fait avec du porc entièrement dépouillé de graisse convient aux estomacs faibles.

Parmi les poissons (2), le saumon de nature grasse doit être considéré comme malsain, de quelque manière qu'on l'apprête; on peut en dire de même du maquereau. On doit aussi placer dans la classe des choses défendues les coquillages, quoi-

(1) Il me paraît que la peau et la partie celluleuse de la viande sont plus favorables à l'action du suc gastrique (ou, pour m'exprimer plus familièrement, sont plus propres à la digestion) lorsqu'elles ont bouilli; mais qu'au contraire la fibre musculaire devient comparativement plus tendre en la faisant rôtir. La première manière démontre la probabilité de ce raisonnement dans la gelée de pied de veau et dans le veau; et la seconde se prouve par l'exemple journalier du bœuf modérément rôti, qui est beaucoup plus tendre que celui qui a été long-temps bouilli.

(2) Le hareng paraîtrait mériter un éloge particulièrement comme l'aliment des goutteux. Le docteur Clark (*Essais d'Edimbourg, Med. et Phys.*, vol. III, pag. 462) rapporte un cas dans lequel l'usage des harengs salés, ayant eu soin de s'abstenir de toute espèce de boisson pour apaiser la soif, guérit très-promptement un accès de goutte. Si

que quelques estomacs délicats s'en trouvent assez bien (1); mais il faut dire que les huîtres, surtout bouillies, conviennent infiniment aux personnes dont la digestion est lente : il est inutile de parler de leur qualité nutritive. Quant aux légumes, ceux de la saison, bien cuits, sont aussi avantageux qu'agréables; mais lorsque l'estomac est faible, je n'en prescrirais que d'une espèce à la fois. Les oignons cuits conviennent à l'estomac des goutteux. Il ne faut manger de végétaux crus que ceux de qualité stimulante, comme le raifort, la moutarde, etc.; et je puis remarquer ici que le poivre et la moutarde, comme stimulans, pris modérément avec les alimens, relèvent un estomac languissant; mais on devrait se défendre de l'usage habituel et libre des végétaux marinés dans le vinaigre; ils ne sont point nécessaires à un estomac sain. Le sel est un stimulant qu'on mêle habituellement avec les alimens : on devrait néanmoins n'en prendre qu'avec modération, en raison de la soif qu'il donne et d'une distension conséquente de l'estomac et des intestins, occasionnée par l'excès des liquides. On devrait prendre peu de vinaigre. Les cornichons nouvellement confits au vinaigre seront défendus; mais souvent un estomac faible s'est bien trouvé de ceux qui sont vieux et bien apprêtés : à bien considérer, dans la classe

---

nous raisonnons sur ce cas, nous devons probablement en rapporter le succès à la qualité stimulante ou aux autres propriétés du muriate de soude; mais comme remède contre la goutte, il ne me paraît pas digne de recommandation, outre qu'il est désagréable dans ses effets sensibles.

(1) Il faut avoir en vue que les observations critiques que je viens de faire ne portent que sur les organes de la digestion, qui se trouvent ou affaiblis ou malades; et il est aussi important d'observer que les conclusions que j'ai hasardé d'offrir sur la manière de vivre ont été tirées des observations des personnes dyspeptiques, parmi lesquelles j'ai puisé mes connaissances sur ce sujet. Les expériences faites par M. Astley Cooper, et qu'on trouvera détaillées à la fin de cette section, sont du plus grand intérêt, et elles méritent l'attention particulière du physiologiste.

des alimens qui conviennent aux goutteux, on devrait rarement en faire choix.

Avant de conclure, j'observerai, pour ce qui regarde le pain, que les personnes habituellement constipées feront bien d'éviter de manger le pain blanc de boulanger, de nature astringente, et de s'en tenir au pain bis fait avec la farine dont on n'a ôté que la partie la plus grossière du son. Je pourrais citer plusieurs exemples à ma connaissance où ce changement, en apparence de peu de conséquence, a été très-utile.

Je vais traiter à présent du régime prophylactique qui regarde la boisson.

Je me suis déjà assez appesanti sur l'influence comparative de différentes liqueurs fermentées (page 72), et je mets en fait à présent que la quantité et la qualité de ce que boivent les goutteux est d'une bien plus grande importance que ce qu'ils mangent; mais je n'ai à proposer sur cet article aucune restriction incompatible avec les jouissances d'une vie sociable. Je pose comme base générale qu'une personne goutteuse peut, aussi-bien que qui que ce soit, boire un peu de vin après dîner sans inconvénient.

Ceux qui sont d'un tempérament sanguin et très-disposés à un état inflammatoire feraient sagement de se priver de toute espèce de liqueurs fermentées et de s'en tenir à l'eau; mais d'un autre côté, je suis convaincu que la généralité des goutteux, en raison de cette manière de vivre qui a amené leur maladie, acquièrent un état de l'estomac si analogue à l'influence de leur tempérament, que l'usage modéré du vin leur est utile et nécessaire (1); il produit une sensation agréable, et ses effets avantageux sont sentis par tout le corps lorsqu'on

(1) Il me paraît important de m'expliquer sur ce point sans ambiguité. Il faut considérer que tout ce qui regarde le régime comme partie matérielle du traitement doit être modifié, par rapport aux individus, de la même manière que les médicamens, l'exercice ou toute autre espèce de moyens curatifs; chaque règle générale de régime doit, dans chaque cas séparé, être variée dans quelques points.

Il y a des goutteux, par exemple, qui, encore jeunes et pleins de

en prend avec modération. Il est inutile de défendre l'usage de moins de trois verres, et d'avertir en même temps qu'il y aurait de l'excès et qu'il serait nuisible d'en prendre plus de six. En déterminant la quantité exacte la plus favorable à un malade, je puis observer qu'en général une attention régulière à ses sensations serait un guide suffisant : l'objet du vin est de produire une sensation de bien-être et d'agrément sans échauffement sensible.

Je connais plusieurs exemples de malades qui se sont non-seulement abstenus de vin et de toute liqueur fermentée pendant long-temps, mais qui même se sont entièrement privés de toute nourriture animale, dans l'intention de prévenir le retour de la goutte. Le résultat de trois expériences de ce genre a été rapporté aux pages 320, 400 et 441, et je vais joindre ici quelques autres exemples.

C. R., âgé de quarante-huit ans, d'une forte constitution, pléthorique, et très-sujet à la goutte *héréditaire*, discontinua l'usage du vin et de toutes liqueurs fermentées pendant dix-huit mois. Cela ne procura pas d'intervalles d'accès plus longs qu'à l'ordinaire, ni n'adoucit pas la sévérité des attaques. Il sentit son estomac si sensiblement affaibli, et les nerfs si déprimés par suite de ce plan de conduite, qu'il revint à l'usage du vin avec un avantage réel.

H. A., âgé de cinquante-quatre ans, mince, non pléthorique, sujet à la goutte *héréditaire* depuis l'âge de vingt-quatre ans, s'abstint entièrement de vin et de toutes liqueurs fermentées pendant quinze mois, circonspect aussi dans l'usage des alimens Au bout de ce temps, il fut attaqué de la goutte plus

---

force, rempliraient sagement l'indication prophylactique en ne buvant que de l'eau ; la seconde classe, dont la force a été diminuée par la maladie, peut prendre avec avantage du vin à la dose prescrite ci-dessus ; la troisième classe, devenue infirme et nervale par des attaques longues et répétées, exige l'action puissante et cordiale d'un peu de bon vin, ce qui, joint avec les autres correctifs et beaucoup de prudence, servira à rendre le ton à l'estomac, et augmentera l'énergie de leur santé générale, sans aggraver la prédisposition à la goutte.

violemment que dans les premiers temps, dans un plus grand nombre de parties, et l'accès fut plus long qu'aucun de ceux qu'il avait éprouvés.

J. K., âgé de cinquante-deux ans, petit et mince, non pléthorique, sujet à de violentes attaques de goutte *acquise* depuis l'âge de trente-deux ans, discontinua strictement l'usage de la nourriture animale, du vin, et de toutes les liqueurs fermentées, pendant un long espace de quatre ou cinq ans. Au bout de deux ans de ce régime, il fut attaqué de la goutte beaucoup plus sévèrement; l'accès dura aussi plus long-temps, avec la même inflammation des parties que dans les premières occasions.

Ces faits me paraissent suffisans pour montrer que l'entière privation du vin pour une personne goutteuse ne porte pas avec elle l'avantage certain d'empêcher le retour de la maladie, comme on le prétend; et je pense que, dans la plupart des exemples, ce n'est pas une mesure pour la constitution; mais je desire faire entendre que, tandis que je défends cette doctrine, je recommande seulement l'usage très-modéré du vin, sous différens degrés de restauration chez diverses personnes, et je prescris surtout, sans exception, une attention à chaque autre point de régime, comme indispensable.

Je suis convaincu qu'une privation, pendant un certain temps, d'un régime nourrissant et de l'usage du vin est capable, dans plusieurs cas, d'être très-avantageuse à la constitution. En vérité, dans quelques cas d'obstruction des viscères existante depuis long-temps et d'un état vicié des sécrétions alimentaires, tant chez les goutteux que chez d'autres, les résultats les plus avantageux ont eu lieu par l'adoption momentanée d'un régime lacté et végétal, conjointement avec un traitement convenable; mais un tel plan n'a été que provisoire et en raison seulement de la maladie existante; on doit le distinguer complètement d'un régime sévère pour la vie.

Pour reprendre mon sujet, je puis affirmer qu'on peut se donner assez de latitude dans le choix de l'espèce particulière de vin, pourvu qu'il soit *vieux et de la meilleure qualité*.

J'ai rencontré quelques goutteux auxquels le vin de Bordeaux convient, pendant que la moindre quantité de bon vin de Porto les échauffe et les incommode. Abstraction faite de l'idiosyncrasie de quelques individus (1), il paraît que le bon vin de Porto convient fort à l'estomac des goutteux; que le vin de Xérès, lorsqu'il est vieux et naturel, leur est plus favorable que le Madère, en ce qu'il est, je pense, moins acide. Je suis porté à tirer cette conclusion d'après quelques essais de bonnes qualités de chaque vin, et de la proportion comparative d'alcali qu'ils exigent pour être neutralisés. Le vin de Bourgogne est le plus contraire aux goutteux : il est heureusement très-difficile de s'en procurer. La règle générale d'éviter tous les vins légers acides de même que les nouveaux, quelque bonne que l'année ait été, et toutes les liqueurs acidulées, comme le cidre, le poiré, est une précaution si habituelle des goutteux, que je n'ai besoin d'en parler que d'une manière générale.

Pendant le dîner, l'eau, comme dissolvant, est le véritable breuvage de la santé : si l'on prend du vin à ses repas, que ce soit en petite quantité.

Les objections à faire à toutes les liqueurs fortes faites avec la *drèche* sont sans nombre. L'ale et le porter, par leur grande qualité nutritive, conduisant beaucoup plus à l'état de pléthore que le vin, doivent avoir une forte influence à amener et à augmenter la prédisposition à la goutte, et dans le plan diététique de ceux qui boivent du vin, l'usage de ces liqueurs devrait être défendu. La petite bière de bonne qualité et exempte de tout acide, est un breuvage sain, et quoique moins salutaire que l'eau, on ne doit en priver que les malades corpulens et pléthoriques; il faut aussi la prendre en modération et lorsqu'il n'existe pas de dyspepsie.

Les liqueurs spiritueuses, quelque délayées qu'elles soient,

(1) Je connais une dame que la moindre quantité de vin de Porto incommode, quoiqu'elle se trouve très-bien de l'usage du vin blanc; elle est affectée d'une difficulté hystérique dans la respiration, de plusieurs symptômes nerveux et de mal de tête.

doivent être évitées comme un ennemi certain (1), et il ne faut les prendre dans aucun cas, à moins que ce ne soit par l'ordonnance du médecin et pour remplir quelque indication particulière.

En considérant le régime le plus convenable aux personnes attaquées de gravelle, je puis référer utilement à ce que j'en ai dit précédemment. On devrait enseigner au malade à éviter tout ce qui tend de la moindre manière à produire une fermentation acide dans l'estomac et le canal alimentaire : ainsi donc toutes les liqueurs qui ont une saveur *rude*, faites avec la drèche, et particulièrement celles de l'espèce la plus forte, le cidre, le poiré, les esprits, sous quelque forme que ce soit, un régime trop végétal qui ne suffirait point à donner le ton nécessaire à l'estomac, sont des substances nuisibles, dont il faut se garder. L'artisan ou l'homme de peine que la maladie attaque le plus souvent doit se soutenir avec les liqueurs fermentées qui sont exemptes d'acidité. Le bon porter me paraît la boisson la plus préférable. L'homme riche doit s'en tenir à l'usage modéré du bon vin, ayant soin d'éviter ceux où l'acide prédomine. Lorsqu'un traitement médical devient nécessaire, on doit fort recommander l'usage du lait d'ânesse.

Il se présente maintenant une nouvelle considération strictement unie avec le sujet présent.

Dans tous les temps et dans tous les ouvrages de médecine sur le régime et la diète, on s'est particulièrement attaché à considérer les qualités de l'eau. La nature présente, à la vérité, une variété étonnante dans la composition de ses sources en raison des couches sur lesquelles l'eau coule ; ce procédé

(1) Quoique, d'après les expériences de M. Brande (*Transactions philosophiques*, 1811, part. II), le bon vin contienne, en général, une quatrième partie d'alcool, l'esprit est dans un tel état de combinaison avec divers principes particuliers, que son influence sur l'estomac, lorsqu'il est ainsi combiné, est très-différente de celle des esprits simples mêlés ou non mêlés ; et plus particulièrement en proportion que le vin s'est amélioré en vieillissant, ses qualités stimulantes sont favorables et moins capables de nuire.

chimique si important qui s'opère ainsi dans les entrailles les plus profondes de la terre, et qui fournit à l'homme en santé le meilleur breuvage, et souvent un des remèdes les plus utiles en maladie, est une des merveilles innombrables de la création, qui doit exciter notre admiration et notre reconnaissance envers le suprême auteur de tous les biens.

Les espèces d'eau qu'on choisit pour notre usage sont celles qui sont les plus agréables au palais : elles sont divisées en *dures* et *douces*. Cette distinction vient de la difficulté ou de la facilité avec laquelle elles se mêlent respectivement avec le savon : si le mélange n'a lieu que difficilement, on infère que l'eau contient beaucoup de matière saline, laquelle attirant l'alcali du savon, laisse l'huile détachée, et forme des flocons avec l'eau. Si, au contraire, le savon mousse facilement, cela indique que la matière saline présente est en petite proportion, et on appelle *pure* l'eau qui est dégagée des autres substances.

L'espèce d'eau qu'on nomme *dure* a toujours été regardée comme malsaine, et principalement nuisible aux personnes attaquées de gravelle ou de pierres. Des personnes s'imaginent vraisemblablement que les sels terreux qu'elle contient aident à la formation de la concrétion calculeuse. Si nous envisageons la composition de l'eau selon la doctrine générale, il est curieux d'observer que les seuls ingrédiens qu'on y rencontre d'une dissolution difficile sont ceux qu'on trouve rarement ou presque jamais dans les concrétions urinaires, savoir le sulfate et le carbonate de chaux (1). A moins donc qu'ils ne subissent une décomposition dans le canal alimentaire ou dans la circula-

---

(1) M. Howship, dans ses Observations pratiques sur les maladies des voies urinaires, donne le détail suivant d'un très-gros calcul rénal qui était, dans sa structure, « compacte et terreux, de la consistance de » la glue et d'une couleur d'un gris pâle jaunâtre. » « D'après l'analyse, » M. Brande trouva que cette matière consistait en carbonate de chaux » mêlé avec une matière animale extrêmement tenace. Il observa que » c'était le premier exemple qu'il eût vu de carbonate de chaux sécrété » par le reiu. »

tion, ils ne pourraient de cette manière devenir nuisibles. D'après une théorie plus raisonnable sur la composition naturelle de l'eau, ainsi que l'a suggéré le Dr Murray avec tant d'habileté, l'arrangement de ses élémens paraît, dans la plupart des cas, différer entièrement de l'idée qu'on en conçoit en général. Suivant les vues de ce chimiste, les sels presque insolubles dont il s'agit, le carbonate et le sulfate de chaux, n'existent point dans les proportions qu'on leur assigne ordinairement, si même il s'en trouve; mais, au contraire, leurs acides s'arrangent avec d'autres bases de manière à produire les sels qui sont solubles, et de là, les eaux les plus *dures* ne peuvent point posséder les qualités malsaines qu'on leur attribue si généralement. En vérité, il n'est pas probable que la nature offrît à l'homme un liquide en même temps agréable au palais et si nécessaire à ses besoins, mais nuisible à sa santé.

Je n'ajoute pas foi aux conclusions générales qu'on tire sur la *dureté* de l'eau comme cause de la gravelle et de la pierre, et je ne doute pas que la cause principale ne se trouve toujours dans le mauvais régime de vie du malade et dans l'usage des liqueurs, plus pernicieux que l'eau du pays où l'on se trouve, sur laquelle tombe ordinairement tout le blâme.

Malgré ces remarques, je dois cependant admettre franchement que l'eau qui est la plus dépouillée d'ingrédiens étrangers, se rapprochant de l'eau *distillée*, est le délayant le plus favorable de nos alimens, le meilleur dissolvant dans le moment de la digestion, et plus propre à s'opposer à une indigestion qu'une eau fortement imprégnée de sels terreux, quel que soit leur état de combinaison. De cette manière donc j'adapte mon raisonnement aux faits qui parfois ont lieu, que les personnes qui souffrent beaucoup de la gravelle sont très-sensibles à l'influence des eaux qu'elles boivent, et qu'elles déclarent invariablement être incommodées de l'usage des eaux *dures*. Si cela est vrai, je pense que l'explication doit être entièrement fondée sur la sympathie déjà expliquée entre les organes digestifs et les poumons; il s'ensuit de là que tout ce qui contribue le plus à un procédé sain de digestion est en harmonie avec les sensa-

tions générales du malade, et favorise chaque fonction saine.

Pour ce qui regarde l'emploi des remèdes dans le traitement prophylactique de la goutte, nos vues doivent se porter principalement sur l'état des intestins et des reins. Il faut éviter avec soin la constipation. A ce dessein, et afin d'exciter la sécrétion du canal alimentaire et des reins, je puis recommander, d'après mon expérience, les pilules préparées suivant la formule suivante :

℞. *Gum gambog.* .... *gr. j.*
Pilul. hydrarg. .... *gr. v.*
Pul. aloes comp. .... *gr. v ad x.*
Saponis duri. .... *gr. ij.*
Decoct. aloes comp., q. s., fiant pilulæ iij vel iv, horâ somni sumendæ alvo astrictâ vel pro re natâ.

La pilule suivante est d'une composition plus simple et mieux adaptée à l'usage familier; savoir : Une dose de 5 ou 10 grains de poudre d'aloès composée ; un demi-grain ou un grain de poudre antimoniale avec 1 ou 2 grains de safran (pour empêcher qu'elles ne se durcissent en les gardant), formée en 2 ou 3 pilules avec la décoction d'aloès composée. Pour les personnes corpulentes ou disposées à la pléthore, j'ajouterais à la dose 1 demi-grain ou 1 grain de gomme gambouge, afin de les rendre plus diurétiques.

Les pathologistes humoraux, d'après leur théorie, conseillaient, tant pour la goutte que pour diverses autres maladies, de soumetre parfois le sang à un cours régulier de purification par le moyen des remèdes végétaux, dont les vertus variées et opposées étaient propres à se modifier mutuellement, de manière à entrer en harmonie pour un but général. Aussi Sydenham conseillait un électuaire composé de 31 ingrédiens. Il ajoute à ses observations sur son usage : « Mais ayez soin de choisir les » simples les plus agréables au palais des malades, parce qu'il » faut les continuer long-temps, et presque pour la vie. » Il recommandait aussi une décoction diététique consistant principalement en salsepareille, qu'il prescrivait immédiate-

ment après la fin de l'accès, et qu'il devait continuer dans les intervalles pendant toute la vie.

Parfois l'emploi des simples délayans correctifs, la décoction composée de notre pharmacopée, conjointement avec l'usage altérant des pilules de Plummer, peut être utile dans cet état de l'estomac accompagné d'une grande démangeaison à la peau, et d'une éruption très-irritante qui parfois a lieu. Mais cette prescription ne me paraît d'aucune importance, soit comme boisson journalière de la manière recommandée ci-dessus, soit comme remède essentiel.

Je pense que le seul avantage de convenir beaucoup mieux à l'estomac et à la constitution lorsqu'on emploie en même temps des altérans mercuriaux, est dû à ce médicament. J'ai vu des exemples dans lesquels la décoction composée a occasionné de la chaleur dans son action, et le simple médicament a par suite réussi parfaitement. Dans une indisposition générale d'une nature chronique, unie à la dyspepsie ou venant à sa suite, cette décoction, combinée avec le carbonate de potasse, paraît quelquefois avoir une influence très-utile sur l'estomac : en conséquence, pour éviter au malade l'inconvénient de boire une grande quantité de fluide, on peut condenser le médicament, en joignant l'extrait de salsepareille avec la décoction.

Je puis dire avec satisfaction que beaucoup de mes malades, accoutumés à être attaqués de goutte violente à diverses périodes de la vie, ont suivi un traitement modéré de médicamens apéritifs et correctifs, joint à un régime régulier, avec un tel succès, qu'ils ont entièrement interrompu les accès de goutte, et ont, en outre, obtenu un avantage manifeste dans leur constitution.

Relativement aux meilleurs moyens que nous pouvons employer pour empêcher le retour de la goutte, on sent facilement qu'on ne peut pas dire à un malade : « Vous n'aurez jamais la goutte. » Il vaudrait autant dire à une autre personne: « Vous ne serez jamais malade. » Comme règle générale, il est vrai que toute cause éloignée d'attaque, telle qu'une indiscrétion dans la manière de vivre, l'exposition à l'humidité

et au froid, les passions violentes, les lésions du corps, la fatigue excessive, etc., lesquelles, dans un autre individu non disposé à la goutte, ordinairement produisent quelques formes de maladie, suivant que la prédisposition peut exister, alors appliquée au malade goutteux, développera l'action de la goutte, et la plupart du temps la goutte seulement.

Les remèdes alcalins ont aussi souvent été recommandés dans la goutte, d'après les principes chimiques, regardant l'acide urique comme la cause prochaine de la maladie. Le Dr Wollaston, en décrivant la composition des concrétions goutteuses, conclut son Mémoire (1) de la manière suivante : « La connais- » sance de ce composé peut amener à un essai plus étendu » des alcalis que Cullen a administrés d'une manière effi- » cace pour empêcher les retours de cette maladie (*Elé- » mens de Médecine*, p. 558), et peut nous porter, dans » l'intention de corriger l'acidité à laquelle les goutteux sont » très-sujets, à employer les alcalis fixes, qui sont capables de » dissoudre la matière goutteuse, de préférence aux terres » (appelées *absorbantes*), lesquelles n'ont point un effet aussi » avantageux. »

J'ai parlé précédemment des raisons qui ont fait donner la préférence à la magnésie sur les alcalis comme remède dans la *gravelle*, lorsque l'acide urique est supposé sécrété en excès. La pratique a été aussi étendue au traitement de la goutte. M. Brande, dans le mémoire déjà cité (*Transactions philosophiques*, 1810), rapporte le cas d'un monsieur qui, en raison d'un dérangement d'estomac occasionné par l'essai des alcalis, avait eu recours à la magnésie. Par une persévérance assidue de ce remède pendant quelque temps, il fut très-débarrassé de l'apparence de l'acide urique et du mucus dans l'urine, et l'auteur conclut ainsi. « Il est aussi digne de remarque qu'il » n'a pas existé le plus léger symptôme de goutte depuis le » moment de sa dernière attaque, qui eut lieu il y a plus d'un

(1) *Transactions philosophiques*, 1797, pag. 387.

» an. Ce malade n'avait pas éprouvé depuis six ans un intervalle aussi long de souffrance. »

Il n'y a nul doute que ces détails favorables n'aient encouragé à l'emploi habituel de ce remède les personnes sujettes à la goutte et à la gravelle.

J'ai déjà énoncé librement mon opinion sur la théorie de l'opération des alcalis sur l'excès d'acide urique qui peut prédominer dans les cas de gravelle ; il me reste à présent à discuter brièvement la question pratique des vertus prophylactiques de cette classe de remèdes relativement à la goutte.

Un monsieur très - affecté de la goutte m'a dit que dans l'espace de deux années, il a pris treize livres de sub-carbonate de soude dans l'espérance de prévenir efficacement l'accession de la maladie. Il fut porté à l'adoption de ce remède en partie par une sensation désagréable du bain chaud et d'autres symptômes de dyspepsie, et en partie par une grande confiance dans ses pouvoirs prophylactiques. Il n'obtint pour résultat qu'une légère diminution des symptômes dyspeptiques ; mais ce traitement influa à peine sur les accès de goutte, tant pour leur fréquence que pour leur force. Il a long-temps souffert d'une maladie au foie, pour laquelle il fait dans ce moment un traitement convenable qui lui est déjà avantageux.

Dans l'observation x, à la page 315, j'ai fait mention de l'avantage momentané produit par l'usage continu de la magnésie, et je possède un nombre infini de cas dans lesquels des goutteux en ont fait un essai complet, avec une confiance aveugle dans ses vertus. Tant que le remède a agi comme purgatif, tous les malades en ont éprouvé plus ou moins d'avantage, et plusieurs même, en raison de ce bien-être, ont commencé à le regarder comme une panacée contre tous leurs maux. D'autres ont mis en doute ses bons effets par l'incertitude de son opération sur les intestins ; chez d'autres il a été inerte, et il les a parfois incommodés ; et dans aucun cas où j'ai recherché avec soin ses effets, la magnésie ne m'a paru procurer un avantage permanent.

Mes observations attentives sur ce remède m'ont pleinement

convaincu que son influence ne s'exerce utilement que par son action anti-acide et purgative, et qu'il n'a de droit à notre considération qu'en agissant de cette manière sur l'estomac et le canal alimentaire.

Dans la plupart des cas, c'est tout au plus un traitement palliatif qui entraîne avec lui un mal assez sérieux, puisque le praticien et le malade persévèrent dans l'usage d'un moyen inefficace et même dangereux, dans un cas qui exige quelques moyens actifs de traitement radical, et des règles de conduite pour la diète et le régime.

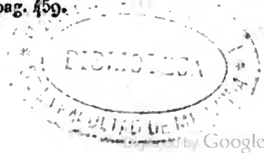
On a fait dernièrement une objection de grande importance à l'emploi habituel de la magnésie. Dans le Journal de Sciences et des Arts, n°. 11, M. Everard Brande a rapporté deux cas très-frappans et très-instructifs, dans lesquels l'usage long-temps continué de la magnésie avait produit avec le mucus des intestins une concrétion de cette terre en grande quantité, et qui, dans l'un des cas qu'on rapporte en détail, donna lieu à plusieurs des symptômes effrayans qui accompagnent une obstruction dans le canal intestinal, et qui ne cédèrent qu'à l'action seule des purgatifs actifs, par le moyen desquels la matière concrétée fut expulsée.

Dans le second cas, le malade évacua non-seulement des morceaux considérables d'une concrétion semblable; mais dans l'examen après la mort qui eut lieu peut-être six mois après que la magnésie avait cessé d'être administrée, on trouva enchâssé dans la tête du colon très-distendu un amas de quatre à six livres.

Le docteur Whytt rapporte un exemple des effets remarquables de l'eau de chaux, et qui empêcha les retours de la goutte chez un malade qui en avait été affecté fréquemment et d'une manière sévère (1).

Le malade la prit à grande dose, de manière à opérer par les selles d'une manière très-forte. Il est évident, d'après le rapport, que son principal effet tenait à ce mode d'agir. Le

(1) *Essais Méd. et Phys. d'Edimbourg*, vol. III, pag. 459.



chevalier Gilbert Blanc, dans ses remarques sur les effets des alcalis purs fixes et de l'eau de chaux dans plusieurs maladies, dit, en parlant de la goutte : « que dans quelques » cas ils semblaient éloigner les intervalles de la maladie, pen» dant que dans d'autres il était complètement frustré dans » son attente. » Parfois l'usage de l'eau de soude à une dose très-grande, sans causer de distension incommode à l'estomac, sera suivi de bons effets pour les goutteux, de même que pour toutes les personnes qui souffrent de dyspepsie.

En concluant cette partie de mon sujet, je donne, d'après ma propre expérience, la préférence, dans la classe des remèdes alcalins, à la magnésie pure ou carbonée, et aux carbonates neutres de soude ou d'ammoniaque ; mais je ne prescris jamais le premier de ces remèdes séparément, et le plus ordinairement je ne donne l'un et l'autre des derniers que mêlés avec d'autres substances. Je joins également à leur usage l'emploi de quelque purgatif et altérant sur lequel je puisse compter, regardant les agens alcalins comme utiles principalement en raison de leur pouvoir neutralisant, et agissant par ce moyen auxiliaire dans le plan de traitement.

Afin de prévenir un état pléthorique des vaisseaux et l'introduction conséquente d'un paroxysme, on a eu recours à la saignée générale à certain temps de l'année. J'ai vu des exemples où la saignée, employée pour tout autre cas que pour la goutte, a eu le mérite, et peut-être à juste raison, d'éloigner les attaques subséquentes. Il faut néanmoins considérer que ce qui est utile comme remède est nuisible comme habitude. L'exercice et une abstinence convenable sont les seuls moyens raisonnables à employer pour s'opposer à un état pléthorique. D'autres ont proposé l'application d'un cautère dans la vue de diminuer, à un certain degré, la quantité du sang en circulation, et d'établir un écoulement à une matière morbifique supposée. Le cautère paraît beaucoup trop local pour agir sur la constitution pour prévenir la goutte; c'est sans contredit une chose désagréable et incommode; et à moins d'une indication très-évidente pour son usage, et

qu'on ne l'emploie dans une vue différente de celle dont je viens de parler, il faudrait y suppléer par d'autres moyens moins incertains.

D'après les principes d'une pratique fondée sur la doctrine de la débilité, les *toniques* ont souvent été employés comme remède pour prévenir la goutte.

Quant à la poudre de Portland, remède autrefois en vogue, mais à présent tombé en désuétude, il y a peu de chose à en dire, si ce n'est par rapport à l'idée générale qu'il suggère. Sa composition (1) ressemblait aux *annalia medicamina* de Cælius Aurelianus, et à d'autres antidotes contre la goutte des Anciens. Le docteur Herberden a parlé assez favorablement de ses effets; le docteur Cadogan l'a blâmée fortement, remarquant « que cinquante à soixante de ses » partisans, les uns, ses malades les autres ses connais- » sances ou ses voisins, qui avaient été guéris en apparence » pendant quelque temps, moururent en moins de six ans. » *Omnes ad internecionem cœsi.* » (2) Un amer stimulant tel que celui-ci, pris journellement pendant plusieurs mois de suite, doit avoir la propriété d'exciter l'appétit au-delà des pouvoirs de la digestion et d'une assimilation saine, et de conduire indirectement parfois à l'apoplexie, effet dangereux qu'on lui a imputé. Quant à l'emploi des toniques dans l'intervalle des paroxysmes goutteux, comme moyen prophylactique, nous devrions avoir présent à l'esprit que les goutteux exigent plutôt des correctifs que des excitans pour les organes de la digestion, ce qui s'opère en réglant les sécrétions et l'action des intestins par le moyen des médicamens pris de temps à autre et par un régime soigneux.

J'ai déjà parlé des toniques chalybés dans le cas de débilité; mais je ne suis pas d'avis qu'ils conviennent comme pro-

(1) Il y a un essai intéressant sur ce sujet, intitulé : *Recherches sur l'origine de la poudre pour la goutte*, par le docteur Clephane. *Observations et Recherches médicales*, vol. I.

(2) CADOGAN, sur la goutte.

phylactiques dans l'état de santé. Une eau chalybée, si utile à la constitution dans plusieurs cas, est rarement admissible dans l'habitude goutteuse; les vaisseaux sont pour lors aisément stimulés à une action malsaine. Je connais, en vérité, quelques cas où des malades, ayant eu recours à ce remède agréable, d'après le principe général de fortifier leur constitution, un accès de goutte en a été bientôt la conséquence.

Après avoir passé en revue tout ce qui regarde le sujet présent, nous arrivons à la conclusion que les moyens de prévenir la goutte consistent moins dans l'emploi fréquent que rare des remèdes; on ne doit les employer que dans le cas seul d'un état fautif de la constitution, et il en est de la goutte comme de toutes les autres maladies : les règles principales pour conserver la santé sont fondées sur la tempérance et l'exercice, sur le choix de tous les moyens que l'individu croit propres à le fortifier, et à éviter tout ce qui est nuisible et tout ce qui affaiblit.

Expériences sur la digestion, rapportées à la page 488.

Je dois à l'obligeance de mon ami M. Astley Cooper de pouvoir offrir l'histoire d'une série d'expériences qu'il a faites sur les chiens, dans l'intention de s'assurer du pouvoir dissolvant comparatif du suc gastrique sur diverses espèces de nourriture, et d'en tirer des conclusions utiles pour le régime diététique des personnes qui ont un estomac faible. Ces expériences furent rapportées dans un cours que fit M. Cooper, il y a trois ans, au Collége royal de chirurgie; mais elles n'ont été publiées que dans ce traité.

Dans toutes ces expériences, le mode d'opérer a été suivi d'une manière aussi uniforme que possible; les substances ont été coupées d'une forme déterminée et pesées, après quoi on les faisait entrer de force dans la gorge de l'animal; un temps donné s'étant écoulé, le chien était tué, et les substances non encore dissoutes par le suc gastrique étant pe-

sées une seconde fois, leur perte, et conséquemment leur degré de *digestibilité* comme aliment dans l'estomac du chien (1) en santé, étaient estimés. On se servait de nourriture crue, et du maigre seulement de la viande, excepté qu'on ne mentionne le contraire.

EXPÉRIENCE Ire.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Porc...	longue et étroite.	100 parties.	1 heure..	10
Mouton.	..... —	.... — ..	. — .	9
Veau...	..... —	.... — ..	. — .	4
Bœuf...	..... —	.... — ..	. — .	0

EXPÉRIENCE II.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Mouton.	longue et étroite.	100 parties.	2 heures..	46
Bœuf...	..... —	.... — ..	. — .	34
Veau...	..... —	.... — ..	. — .	31
Porc...	..... —	.... — ..	. — .	20

EXPÉRIENCE III.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Porc...	longue et étroite.	100 parties.	3 heures..	98
Mouton.	..... —	.... — ..	. — .	87
Bœuf...	..... —	.... — ..	. — .	37
Veau...	..... —	.... — ..	. — .	46

(1) Dont la structure est presque semblable à l'estomac humain.

EXPÉRIENCE IV.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Porc.	longue et étroite..	100 parties..	4 heures..	100
Mouton.....	—	... —	.. — ..	94
Bœuf.......	—	... —	.. — ..	73
Veau.......	—	... —	.. — ..	69

Il est probable que la digestion, relativement au porc, diffère de celle du sujet humain, comme lorsque l'estomac humain est un peu faible, l'ordre de la digestion dans ces viandes paraît être :

1. Mouton. 3. Veau.
2, Bœuf. 4. Porc.

On peut aussi attribuer quelque chose au défaut du *gras* dans les expériences ci-dessus, et plus particulièrement au gras de cochon.

EXPÉRIENCE V.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Fromage. ..	carrée. ...	100 parties.	4 heures..	76
Mouton.. ..	—	... — ...	.. — ..	65
Porc	—	... — ...	.. — ..	36
Veau	—	... — ...	.. — ..	15
Bœuf.... ..	—	... — ...	.. — ..	11

EXPÉRIENCE VI.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Bœuf...	longue et étroite.	100 parties.	2 heures..	0
Lapin...	—	.... —	— ...	0
Cabillot.	—	.... —	— ...	74

Il paraît de là que le poisson se digère facilement (1).

(1) Dans le Journal médico-chirurgical d'Edimbourg, n°. XLIX, l'édi-

EXPÉRIENCE VII.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Fromage.	longue et étroite.	100 parties.	....	29
Du gras..	.... —	... ... —	... .	70

EXPÉRIENCE VIII.

On donna au même chien du bœuf et une portion de pomme de terre crue, de chaque 100 parties.

	Perte par la digestion.
Bœuf...........................	100
Pomme de terre.....................	43

La pelure en contact avec la pomme de terre n'avait éprouvé aucune altération. Sous la peau, la pomme de terre était dissoute; mais le suc gastrique n'avait point pénétré jusqu'à son centre. La pomme de terre était dissoute par-tout où la peau était séparée.

Dans le chien, suivant les expériences suivantes, le veau rôti est plus difficile à digérer que le veau bouilli.

EXPÉRIENCE IX.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Veau rôti.....	Etroite et longue.	100 parties.	. — .	7
Ditto bouilli..	..... —	.... — ...	. — .	30

teur (dont je n'ai qu'à me louer par l'approbation flatteuse qu'il a donnée à mon Traité) observe dans ses commentaires sur ces expériences, que « l'on peut proposer la question si une dissolution prompte dans l'es- » tomac est une preuve de digestion facile. » Cette objection est ingénieuse; mais je n'en conçois pas la validité, et j'affirmerai plutôt que, toutes choses égales d'ailleurs, on doit inférer que les substances solides des alimens sont digestibles dans l'estomac en proportion de leur degré de facilité à se dissoudre. Il est vrai que ces expériences ne se rapportent qu'aux pouvoirs digestifs du chien en santé; mais elles sont néanmoins très-instructives.

EXPÉRIENCE X.

Espèce de nourriture.	Forme.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Veau rôti . . .	Étroite et longue.	100 parties.	— .	2
Ditto bouilli.	—	— . . .	— .	31

Les substances suivantes servirent à la prochaine expérience.

EXPÉRIENCE XI.

Substance.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Muscle.	100 parties.	4 heures.	36
Peau.	. . . —	. . —	22
Cartilage.	. . . —	. . —	21
Tendon.	. . . —	. . —	6
Os.	. . . —	. . —	5
Gras.	. . . —	. . —	100

Les apparences produites furent celles-ci. — Dans le muscle il se fit d'abord une séparation des fibres par une dissolution graduelle du tissu intermédiaire, et ensuite les fibres elles-mêmes se cassèrent en plusieurs portions très-petites ; nulle altération n'eut lieu sur la surface de la peau, laquelle était déchirée dans sa surface interne.

Le cartilage paraissait rongé des vers.

Le tendon était réduit à une substance pulpeuse gélatineuse.

Nouvelle Expérience sur la digestion des Os.

EXPÉRIENCE XII.

Substance.	Quantité.	Animal tué.	Perte par la digestion.
Os de la cuisse. . . .	100 parties. .	5 heures. . .	8
Ditto.	. . . . — . . .	$6\frac{1}{2}$ heures. .	30
Omoplate.	. . . . — . . .	6 heures . .	100

Dans le sujet humain, l'estomac est capable d'agir sur les os, ce dont le fait suivant est une preuve.

Lundi 28 mars, une petite fille d'environ quatre ans avala accidentellement un domino, qu'elle rendit au bout de trois jours. Le chirurgien qui lui donnait des soins, M. Mariton, de Stratfort, observant qu'il était beaucoup plus petit que ceux du jeu auquel il manquait, fut porté à le peser, et il trouva que son poids n'était que de 34 grains, tandis que chacun des autres en pesait 56. Les surfaces du domino, lesquelles, avant de l'avaler, étaient creuses et noircies, comme elles le sont ordinairement, furent trouvées élevées comme des petits boutons.

DU RHUMATISME.

Avant d'entrer en matière sur cet important sujet, je réclame l'indulgente attention de mes lecteurs relativement à quelques observations.

En terminant la préface de ma première édition, j'ai essayé de donner une esquisse générale seulement de la nature et du traitement du rhumatisme, réservant les considérations pratiques de la forme chronique de la maladie, « comme matière à un nouveau volume. » Une année s'est à peine écoulée que l'accueil que le public a fait à mon livre a exigé une seconde édition. J'ai pensé m'acquitter d'autant mieux envers le public, et soutenir bien mieux le peu de réputation que j'avais déjà acquise, en améliorant et en augmentant mon premier volume, plutôt que d'en mettre un second sous presse, que je ne pourrais en aussi peu de temps exécuter d'une manière satisfaisante.

Deux ans s'étant écoulés depuis la seconde édition, on pouvait penser que j'aurais effectivement étendu d'une manière très-considérable mes observations sur le rhumatisme, et telle était mon intention quand j'ai commencé ce volume ; mais les matériaux ont été si considérables sur ce qui regarde la goutte, et j'ai cédé d'une manière si irrésistible au zèle ordinaire des auteurs, que j'ai presque dépassé déjà les limites qu'exige un seul volume. Je dois pour cette raison renfermer mes nouveaux détails dans des limites très-étroites, me réservant d'offrir un traité plus complet sur ce sujet dans un temps plus éloigné, si l'essai que je présente reçoit une approbation qui m'encourage à publier ce travail.

J'ai déjà parlé de l'application générale du terme *arthritis*, qui était en usage chez les anciens pour exprimer toute espèce de maladie affectant les jointures. En même temps que ce défaut de distinction nosologique nous empêche de placer une

confiance précise dans leur autorité pratique relativement à la goutte et au rhumatisme, il prouve en même temps les progrès lents qu'a faits la science médicale. En confondant la goutte et le rhumatisme comme une seule maladie, il en résulte pour moi une grande inexactitude d'observation; car quoiqu'ils produisent parfois quelques symptômes locaux communs, nous voyons que dans chacune de ces maladies distinctes il existe une très-grande différence de caractères tant locaux que constitutionnels. Sydenham observe du rhumatisme : « Quand cette maladie n'est pas suivie de fièvre, elle est fréquemment prise pour la goutte, quoiqu'elle en diffère essentiellement, comme ceux qui connaissent parfaitement les deux maladies pourront s'en apercevoir, et de là vient peut-être que les auteurs ne l'ont pas mentionnée, à moins que nous ne la regardions comme une nouvelle maladie. » Ballonius, dans un traité sur le rhumatisme et la pleurétide dorsale (1), paraît avoir eu le mérite de traiter le premier du rhumatisme comme une maladie distincte. Il rapporte qu'il a précédemment été confondu avec le catarrhe et l'arthritis. Il lui donna le nom de *rheumatismas*, tirant son étymologie et son expression de ρευμα, fluxion, et conservant toujours une pleine croyance dans les doctrines de la pathologie humorale, comme les détails suivans peuvent le montrer.

Il considère la douleur du rhumatisme comme produite par les qualités acrimonieuses de sang impur, passant sous la peau à travers les muscles et les nerfs comme un procédé *épuratoire*. Il regarde la goutte comme une maladie de certaine partie et périodique; le rhumatisme comme une maladie de tout le corps, et variable dans ses retours. Il pense cependant que, sans beaucoup de précautions dans les habitudes de vivre, le rhumatisme pourrait certainement conduire à la goutte; attribuant la maladie à un état corrompu du sang. Il considère la saignée comme la seule méthode d'évacuation suivant les principes ordinaires de la pratique humorale, qui requiert d'évacuer les humeurs nui-

(1) Paris, 1642.

sibles par son émonctoire approprié et respectif. Il affirme que tous les médicamens administrés par les voies digestives sont nuisibles, et servent à augmenter la douleur et l'inflammation.

Cullen a défini le rhumatisme comme il suit : *maladie venant d'une cause externe et souvent évidente; pyrexie, douleur vers les articulations suivant le cours des muscles, se fixant sur les genoux et les plus larges articulations, de préférence sur celles des pieds et des mains, augmentée par la chaleur externe*. Il établit ensuite la division en deux espèces, l'aiguë et la chronique; la présence de pyrexie servant à marquer le premier état de la maladie, et son absence le dernier. Je vais parler de ces formes ensemble et séparément.

Siége du Rhumatisme.

Pour définir le siége du rhumatisme, il me paraît convenable d'adopter un mode moins général de description que celui adopté par Cullen.

Les tissus fibreux du corps peuvent être regardés comme le véritable siége du rhumatisme; et, le plus communément, les tendons deviennent les parties affectées (1). L'expression générale d'*articulation* est trop indéfinie; elle comprend quelques parties de structure que nous pouvons douter être le vrai siége de la maladie : par exemple, les ligamens capsulaires et les cartilages. Il est probable que ces parties deviennent plus fréquemment affectées d'inflammation dans les personnes qui sont sujettes au rhumatisme; mais cela me paraît une affection plus fixée et plus profondément située que ce qui constitue le caractère particulier du rhumatisme. Les ligamens qui sont les plus susceptibles au rhumatisme sont plutôt ceux qui ser-

(1) En revoyant mes observations qu'on m'a fait l'honneur d'insérer dans les Annales de Médecine et de Chirurgie, sept. 1816, je trouve une citation intéressante d'après une thèse sur l'inflammation, publiée par le docteur Elliotson quelques années avant, et j'y vois avec plaisir une coincidence parfaite avec mon opinion, relativement au siége du rhumatisme.

vent aux articulations comme accessoires que comme unions immédiates, et ceux qui appartiennent aux muscles et aux tendons. Les ligamens des vertèbres, qui sont plus externes, sont quelquefois affectés, et parfois d'une manière distincte et séparée. Les gaînes des tendons, les aponévroses ou bandes (tendons étendus sur une surface large) et les bourses muqueuses, sont des tissus beaucoup plus communément affectés que les ligamens. Que ce soit ou non dans un muscle, chaque partie constituante est d'abord affectée de cette inflammation : or, si elle est confinée dans les portions tendineuses, cela est une question qui n'est pas aisée à déterminer. La dernière conclusion semble la plus probable. La douleur, qui, dans quelques périodes du rhumatisme, portée seulement sur l'action d'un muscle, peut être expliquée sur la présomption qu'elle est propagée des insertions tendineuses le long de la direction des fibres, ou que l'aponévrose étant affectée, il est comprimé, et cause la douleur et la sensibilité que l'on éprouve dans le mouvement, donnant aux malades l'idée que la portion charnue des muscles est le siége de la maladie.

Le docteur Carmichael Smith, dans son mémoire utile et très-ingénieux (1) sur l'inflammation, définit le rhumatisme aigu une inflammation des fibres musculaires. Ces vues sont évidemment trop limitées, si non erronées. D'après l'examen soigneux, fréquent, de la pression de tout le trajet d'un muscle quand ses fonctions ont été affectées par un rhumatisme violent, l'inférence m'a en général présenté clairement que la structure fibreuse interne n'a pas été le siége de la maladie. En se reportant aussi au caractère fugitif du rhumatisme inflammatoire, au rétablissement subséquent immédiat de l'action musculaire et à la nature permanente des symptômes qui semblent marquer un état maladif des fibres d'un muscle, dans tels cas distincts venus à mon observation, je suis principa-

(1) Des différens genres ou espèces d'inflammations, et des causes auxquelles ces différences peuvent être attribuées. (*Communications médicales*, vol. II.)

palement porté à conclure que, dans le rhumatisme, toute inflammation qui peut parfois avoir lieu dans la fibre musculaire est une cause éloignée seulement, et non un caractère primitif de la maladie. Si la fibre musculaire était réellement le siége commun de l'inflammation dans le rhumatisme, on verrait certainement le phénomène de l'enflure et de la sensibilité dans la substance musculaire avoir lieu d'une manière plus distincte que nous ne le voyons; et ne devons-nous pas nous attendre, comme suite ordinaire, à plus ou moins d'épaississement des fibres en correspondance avec les effets d'une détermination augmentée du sang que l'on remarque manifestement dans les autres parties? Le contraire arrive très-communément dans le rhumatisme relativement aux muscles; mais nous pouvons toujours découvrir une augmentation de grosseur dans les tendons et les bourses muqueuses.

Quand les muscles restent constamment faibles et souvent diminués après une attaque de rhumatisme, les symptômes seront suffisamment expliqués par l'état morbifique affaibli des tissus tendineux et des bourses muqueuses, et conséquemment par l'inhabilité des muscles.

Il semblerait, par la douleur que le malade décrit quelquefois comme fixée dans l'os lui-même, que le périoste est le siége du rhumatisme.

Les nerfs eux-mêmes sont quelquefois séparément affectés. La *sciatique*, ainsi qu'on l'a appelée, est l'exemple le plus clair de cette forme de maladie. Il est difficile de déterminer si ce sont les filamens du nerf lui-même ou les tissus qui le recouvrent, qui sont le siége primitif de la maladie; mais la première conclusion paraît la plus probable. Je suis affermi dans cette opinion par les coups soudains et comme électriques que j'ai vus, d'après mon expérience, affecter souvent les branches nerveuses dans le rhumatisme, même au commencement de la maladie (1).

(1) Relativement aux observations présentes sur les tissus qui peuvent être le siége du rhumatisme, je dirai pour excuse de la manière

Les membranes séreuses sont sujettes à une action troublée comme suite d'une inflammation rhumatisante affectant les tissus fibreux contigus. Comme chose rare, la dure-mère paraît devenir le siége de l'inflammation dans le rhumatisme aigu, et sa membrane séreuse contiguë, l'arachnoïde, devient excitée à une augmentation d'action. Je me rappelle un exemple de ce genre dans lequel les symptômes furent ceux d'un épanchement, et l'évènement fut promptement mortel; ce fut dans la circonstance d'un transport prompt de l'inflammation des membres d'une partie sur une autre; mais l'inflammation des membres ne cessa pas par la nouvelle action du cerveau. La malade était une jeune dame d'une constitution délicate, âgée de quinze ans.

Le péricarde quelquefois même devient le siége d'une action morbifique semblable, qui, selon moi, est secondaire, et déterminée par l'inflammation qui affecte quelques parties du tissu tendineux du cœur. Heureusement cette rencontre est très-rare dans le rhumatisme aigu. J'ai vu un exemple très-manifeste de ce genre chez un homme âgé de vingt-quatre ans. Dans ce cas aussi, l'inflammation des membres fut promptement transportée, mais ne fut pas suspendue par l'affection interne. Après plusieurs symptômes pénibles qui durèrent environ quatorze jours, le malade mourut. L'autopsie montra des couches récentes de lymphe coagulée répandues sur la plus grande partie du péricarde, et partiellement sur la surface du cœur. Le péricarde était épaissi, et contenait dix onces de sérum trouble (1).

Le diaphragme est parfois affecté dans le rhumatisme aigu,

---

conjecturale dont j'ai traité le sujet, que l'on peut rarement s'assurer de l'état morbifique de la maladie.

(1) Ce cas doit être distingué des maladies chroniques du cœur, qui ont été décrites avec des observations très-intéressantes par le chevalier David Dundal, dans le premier volume des Transactions médico-chirurgicales. Dans tous ces cas, la maladie est représentée comme ayant succédé à une ou plusieurs attaques de fièvre rhumatisante. Sur sept cas qui se terminèrent par la mort, six furent examinés, et dans tous

et devient une modification grave de la maladie. Cela paraît arriver dans l'état aigu et violent de l'attaque, uni avec sa disposition à un prompt transport d'une partie sur une autre.

Symptômes.

Le rhumatisme, dans sa forme aiguë, se distingue par des symptômes d'une grande uniformité. Comme accompagnant une attaque inflammatoire, et constituant ce qui est communément appelé *fièvre rhumatisante*, ce sont ceux qui, au premier abord, ont les caractères généraux des phlegmasies. Je vais parler maintenant des plus remarquables.

L'attaque est d'abord annoncée par des sensations de froid suivies de bouffées de chaleur à la face et de chaleurs partielles; une répugnance subite pour les alimens; lassitude générale et dépression des esprits; malaises plus ou moins universels et mal dans le corps. Des marques locales, qui caractérisent la nature de la maladie, paraissent, dans le cours de vingt-quatre heures, d'une manière plus ou moins positive. Les membres inférieurs sont ordinairement choisis d'abord par la maladie comme le lieu de l'attaque, et, en général, les chevilles et les genoux deviennent à la fois, et les uns après les autres, promptement affectés. En examinant les membres, nous trouvons, dès l'invasion, ce qu'on appelle communément *enflure des parties*. Mais cette description est trop indéfinie. L'augmentation de grosseur ne vient pas, comme dans la goutte et dans l'inflammation commune, d'une subite effusion dans le tissu cellulaire, mais d'une distension inflammatoire des bourses muqueuses et des gaînes des tendons. Bientôt, la plupart du temps, le sang devient plus apparent sur la surface, et il s'ensuit une couleur rouge de la peau, venant de la présence

le cœur fut trouvé augmenté de volume. Je serais porté à penser que le rhumatisme général de la constitution peut plutôt être regardé comme prédisposant à la cause de cette maladie du cœur, que de le regarder comme un rhumatisme de cet organe.

du sang artériel dans les derniers vaisseaux capillaires. Quelquefois cependant la rougeur paraît seulement en très-petites taches, ou est même absente. Cette dernière circonstance est bien plus observée quand le tissu des bourses muqueuses est seul affecté. Le malade est presque retenu sans mouvement par les souffrances. Excepté dans les cas très-urgens, il sent parfois du soulagement quand il garde un parfait repos, et décrit une sensation de chaleur et de mal dans les parties, plutôt qu'une violente douleur; mais en essayant de les mouvoir, ce qu'un état excessif de malaise rend involontaire, il en résulte une grande souffrance dans les efforts, par la propagation de la douleur le long du cours des muscles que les angoisses violentes de la maladie font à la fois éprouver.

Une fièvre sympathique du type inflammatoire se déclare promptement, et est indiquée par un pouls plein et fréquent; une chaleur brûlante de la peau, une langue chargée, d'abord blanche, mais qui devient promptement couverte d'une couche épaisse brune; soif excessive; état resserré des intestins; sécrétion rare d'urine, qui paraît très-foncée en couleur et nébuleuse dans un sédiment distinct. Joint à ces symptômes, il y a mal de tête et tendance au délire.

C'est un caractère marqué du rhumatisme de changer promptement son siége, et la diminution de l'inflammation et de la douleur dans une partie ne fait que préparer le chemin à quelques symptômes dans de nouvelles parties. Ce transport a quelquefois lieu avec une rapidité surprenante. Les petits orteils et les doigts sont les parties les moins sujettes à cette inflammation; mais dans une violente attaque, à peine quelques-uns des tissus tendineux et ligamenteux sont-ils épargnés. Les membres supérieurs deviennent bientôt affectés, quoique j'ajouterai que l'ordre de l'attaque doit être principalement rapporté aux circonstances particulières de l'exposition dans laquelle le corps a été accidentellement placé.

La douleur produite par le rhumatisme aigu peut être comparée à celle qui résulterait ·u déchirement de la partie par un clou. Une sensation de chaleur brûlante, quelques batte-

mens, picotemens et élancemens sont aussi éprouvés; et si le diaphragme, les portions tendineuses des muscles intercostaux, ou de quelques autres muscles de la poitrine, sont affectés, il en résulte une grande difficulté de respirer, et cela est souvent d'une nature spasmodique.

Une pyrexie irrégulière est unie avec des sueurs considérables, irrégulières, qui ont lieu comme un effort apparent de la nature pour procurer le repos. Ces sueurs sont rarement suivies d'avantages, et souvent ne servent qu'à augmenter la débilité. La physionomie inquiète du malade, dans un accès de rhumatisme, indique la gravité de la maladie; et joint au langage des traits (si l'on peut s'exprimer ainsi), on peut observer un relâchement particulier de la peau de la face, qui est pâle et rouge alternativement, et pour la plupart du temps enduite d'une matière visqueuse. De même que dans la goutte, la douleur est souvent allégée en proportion que l'inflammation paraît externe avec rougeur sur la surface. L'état le plus intensé des souffrances est dans l'affection des parties profondément situées, et avant que le sang ne soit poussé dans les vaisseaux cutanés. La durée d'une attaque dépend principalement de la conduite médicale qui est adoptée, suivant laquelle aussi elle est favorablement éloignée, ou dégénère en rhumatisme chronique. Sa terminaison critique est très-communément accompagnée par un dépôt de sédiment couleur de rose dans l'urine, ou par une légère diarrhée, ou par une transpiration générale modérée. Ces indications et ces crises arrivent aussi soit ensemble soit séparément.

Suites du Rhumatisme.

Les suites ou conséquences du rhumatisme aigu sont plus particulièrement un changement de structure et de fonctions des tissus qui ont été affectés d'une forte inflammation, et qui restent dans un état de rhumatisme chronique. Les bourses muqueuses et les gaînes des tendons sont dans ce cas le siége le plus commun de la maladie. Apparence

distendue et très-sensible, de la manière qui a été précédemment mentionnée (pag. 44), comme suite également de l'inflammation goutteuse.

Il arrive quelquefois qu'une maladie très-importante des bourses muqueuses persiste et résiste au traitement ; elle se montre ordinairement sous la forme d'une distension considérable, en sorte qu'elle ressemble à un sac de fluide ; la partie est parfois sensible et douloureuse. Une légère rougeur de la peau se fait aussi quelquefois apercevoir ; mais, en général, même dans l'état de sensibilité, elle ne fait pas souffrir le malade, excepté lorsqu'il se meut subitement, ou qu'il exerce les parties plus qu'à l'ordinaire.

J'ai déjà parlé de l'inflammation de la dure-mère et du péricarde comme rencontre occasionnelle dans le rhumatisme aigu.

La débilité qui suit un long état de rhumatisme aigu donne quelquefois lieu à une autre maladie constitutionnelle, suivant la disposition particulière à chaque individu : alors la consomption peut s'ensuivre, la danse de Saint-Guy, une fièvre intermittente, etc., etc., conséquences que j'ai moi-même eu l'occasion d'observer.

Causes prédisposantes.

L'existence d'une organisation héréditaire peut être regardée quelquefois comme une cause prédisposante du rhumatisme ; mais on peut tirer cette présomption seulement du raisonnement et non de l'expérience. Nous voyons certainement des exemples dans lesquels la disposition au rhumatisme est fortement prononcée dans la même famille. Quoiqu'une similitude d'habitudes relativement aux vêtemens, à la température des appartemens, à l'exposition, etc., puisse très-raisonnablement être regardée comme la principale source de sa rencontre, nous ne devrions pas, je crois, exclure une similitude d'organisation d'avoir part à l'explication du fait.

Age, structure du corps, etc. — Les premières années de l'enfance sont exemptes du rhumatisme aigu et chronique, et

l'âge avancé du rhumatisme aigu; mais depuis dix ans jusqu'à cinquante, il paraît que les individus de toute structure, tempérament, habitudes, deviennent presque indistinctement affectés. Avant douze ans et après cinquante, on voit rarement des exemples de rhumatisme aigu. Les personnes très-grasses sont les plus à l'abri de chacune des formes de la maladie, *et vice versâ*. Les personnes minces et celles qui ont une peau délicate sont les plus sujettes à chacune des formes susdites. Après l'âge de cinquante ans, le rhumatisme, le plus communément, paraît dans sa forme chronique.

Cullen a désigné les personnes d'un tempérament sanguin comme étant les plus disposées au rhumatisme aigu. Je suis très-convaincu de la vérité de cette opinion; mais cette observation, comme règle générale, n'est point exclusivement vraie.

Toutes les causes conduisant à la débilité, soit généralement, ou partiellement dans les tissus tendineux, ligamenteux et nerveux, prédisposent au rhumatisme chronique. Ainsi une fièvre continue, puis la faiblesse générale qui en résulte, en sont quelquefois la source occasionnelle; et à cela peut être ajouté le relâchement du système et de la surface du corps, occasionné par l'usage excessif du mercure. Un effort ou une contusion établit parfois les fondemens d'un rhumatisme partiel, qui a lieu soit dans la forme aiguë, soit dans la forme chronique, mais plus communément dans la dernière.

Un état malsain des fonctions digestives, dérangeant le système nerveux et produisant l'irritation et la faiblesse, devient la base sur laquelle la maladie s'établit quelquefois.

L'un ou l'autre sexe est indistinctement sujet au rhumatisme; mais, d'après une comparaison étendue, il m'a paru que l'homme constitue la plus grande proportion comme étant, suivant moi, plus exposé à l'humidité et au froid.

La saison de l'année est une cause prédisposante plus ou moins active, suivant le degré d'humidité et la température variable qui prédomine. Les auteurs se sont tous accordés à regarder l'automne comme la saison où les rhumatismes sont le plus fréquens, parce qu'alors on est moins soigneux pour

les vêtemens que le changement de la saison exige ; et qu'à cette époque les températures de l'été et de l'hiver alternent constamment en union avec cette cause éloignée. Il est manifeste que les habitudes très-efféminées prédisposent puissamment le corps au rhumatisme. Les appartemens et les vêtemens trop chauds, soit le jour soit la nuit, peuvent également le produire.

Les excès ou irrégularités dans le régime ne peuvent être regardés comme cause éloignée que sous le point de vue général. Que si les individus ont une tendance constitutionnelle au rhumatisme, il sera mis en action par le trouble des fonctions digestives, une irritabilité maladive du système étant alors déterminée.

Les transpirations excessives, de quelque manière qu'elles soient produites, en rendant le corps plus sujet aux effets malfaisans de l'exposition au froid et à l'humidité de l'atmosphère, peuvent être ajoutées à chaque cause prédisposante active.

Cause excitante.

L'influence de température variable, soit généralement ou partiellement appliquée, soit par l'air froid ou humide seul, ou de tous les deux ensemble, me paraît la seule cause *excitante* du rhumatisme. En proportion de la faiblesse préalable du corps en tout, ou des tissus en particulier ; ses effets pourront être produits. Dans chaque climat, on rencontre la maladie ; mais elle se rencontrera principalement suivant le degré plus ou moins efféminé dans les coutumes des habitans, et la variabilité de température qui prédomine.

Cause prochaine.

Une recherche concernant la prédisposition au rhumatisme dans la constitution de quelques individus enveloppe, plutôt qu'aucune autre maladie, la question très-difficile de cause *prochaine*. Je me contenterai de dire quelques mots sur ce point. Relativement à chacune des phlegmasies, on peut raisonnablement assurer que le tissu particulier ou une par-

tie de tissu qui devient le siége de la maladie, sous une cause nuisible commune ou générale, telle que le froid, est moins forte dans son organisation, et conséquemment moins égale pour maintenir ses fonctions saines que les autres parties. Dans cette différence locale de pouvoirs, la prédisposition à l'une ou l'autre des phlegmasies peut être regardée comme existante. Dans la personne la plus saine, nous ne pouvons supposer que chaque tissu séparé est également fort comme le reste; car quoique cela puisse être considéré ainsi au moment de la naissance, les circonstances variées auxquelles nous sommes exposés, soit d'une nature générale ou partielle, s'y opposeront par la suite. La différence sensible de structure dans une partie qui possède une force suffisante pour l'accomplissement des fonctions saines, et dans une autre qui est loin de cette condition, ne peut être démontrée *à priori*. Même dans les parties qui ont été dérangées dans leurs fonctions, l'évidence ne paraît pas toujours à l'inspection dans le changement de structure après la mort, et néanmoins on n'en doit pas moins tirer la conclusion générale en question. Vous voyez constamment dans les conséquences fâcheuses de l'exposition à l'humidité et au froid que la partie la plus faible du corps, à moins qu'elle n'ait été protégée par des vêtemens soigneux, est la plus sujette aux maladies qui surviennent.

Il me paraît que le rhumatisme, dans son caractère primitif, est plutôt une maladie locale que constitutionnelle. Le fait que quelques personnes y sont constitutionnellement prédisposées n'est point en contradiction avec cette assertion. Les fonctions internes du corps ne sont pas nécessairement primitivement affectées. La pyrexie qui vient, unie avec l'inflammation des tissus affectés, est vraiment sympathique. Je dirai que c'est une maladie de certains tissus qui ne demande point un état spécifique de la constitution. L'invasion de la maladie n'a apparemment, comme la goutte, aucune dépendance nécessaire et essentielle sur la condition préalable des viscères chylifères ou sur la balance égale saine de la circulation. La prédisposition qui peut exister dans quelques individus est cer-

tainement augmentée par un dérangement des fonctions digestives, ou par quelqu'autre erreur de la constitution. C'est en raison de son union avec les états variés de cette constitution que le rhumatisme doit être considéré comme une maladie constitutionnelle, plutôt qu'en raison de son propre caractère légitime et original. Dans un point de vue étendu pathologique, aucune maladie n'est assez locale pour être entièrement indépendante de la constitution. C'est seulement dans une machine inanimée qu'une partie de la structure peut être lésée sans affecter l'usage et l'état convenable de tout le reste. L'union intime que toutes les maladies locales ont avec elle est une partie importante de pathologie, et a été habilement démontrée par M. Abernethy. On verra que c'est dans la vue analytique du sujet seulement que je considère le rhumatisme dans son caractère primitif comme une maladie locale. Dans la goutte, l'affection de la constitution est l'antécédent, et celle des parties extérieures est la conséquence; cela est la partie essentielle de la pathologie de la goutte; mais dans le rhumatisme, cet ordre de la maladie est renversé, comme rapporté à l'irritation et au dérangement qui appartient à la constitution.

L'influence que la constitution apporte encore sur les parties affectées relativement à l'état particulier où elles se trouvent, se voit également dans l'inflammation produite par une lésion mécanique comme dans le rhumatisme.

Le rhumatisme, ainsi que la goutte, affecte ces tissus, qui sont à peine susceptibles de suppuration par l'inflammation; mais quand les tissus malades sont de l'espèce synoviale, ainsi que les gaînes des tendons et les bourses muqueuses, une sécrétion augmentée est produite, qui, jointe à la plénitude extraordinaire des vaisseaux sanguins environnans, cause plus ou moins de distension et d'enflure. Que l'inflammation du rhumatisme soit une véritable inflammation ordinaire, mais différente dans les symptômes qui s'élèvent, tant par rapport à la nature des tissus qu'elle affecte et le mode général d'opération dans l'agent froid de quelque manière appliqué

produisant la maladie, ou bien qu'elle soit distinctement *sui generis*, c'est une question susceptible de discussion. La manière remarquable dont l'inflammation rhumatisante se porte promptement d'une partie sur une autre est une base claire de distinction par les phénomènes de l'inflammation des tissus semblables produite par une lésion mécanique.

D'après un examen attentif du sujet, je définirai le rhumatisme : *une espèce particulière d'inflammation affectant les parties qui ont une texture fibreuse, et plus fréquemment les membranes synoviales, produisant beaucoup d'irritation sympathique dans la constitution et une fièvre du type inflammatoire.*

Raison des symptômes.

L'explication des phénomènes particuliers de l'inflammation rhumatisante dérive principalement de la nature des tissus affectés; et chaque différence dans les caractères externes qui se montrent dans les modifications différentes doit être rapportée principalement au tissu particulier affecté par la maladie. L'organisation locomotrice du corps comprend des parties si distinctes, exerçant des genres semblables de fonctions, que sous la diathèse inflammatoire du système, une partie pourra à peine être affectée par le rhumatisme sans que d'autres n'y participent. De là la nature changeante et continue du rhumatisme aigu, son extension soudaine d'un tissu à un autre dans le même membre, ou son transport prompt à une autre partie du corps, observant ordinairement la loi générale d'affecter quelques faisceaux de fibres musculaires ou de tissu articulaire. Cette propagation de douleur et d'inflammation a lieu d'une manière plus remarquable dans les parties tendineuses, et dans les tissus ligamenteux ensuite.

Les symptômes locaux se fixent plus particulièrement dans les bourses muqueuses; le même ordre se remarque également dans le rhumatisme chronique; excepté que, dans cette dernière espèce de maladie, quelques nerfs distincts, ou quelques filets nerveux sont les tissus qui deviennent fréquemment affectés.

Diagnostique.

La distinction du rhumatisme d'avec la goutte a déjà été signalée d'une manière étendue; et comme cette partie se rapporte au rhumatisme aigu, il ne me paraît pas nécessaire d'y insister davantage.

Traitement.

Je vais présenter rapidement les remèdes en usage dans le traitement du rhumatisme aigu.

Saignée générale. — C'est un remède d'une grande importance dans cette maladie, mais qui exige de très-grandes précautions. Rien n'est plus propre à faire dégénérer la maladie en symptômes chroniques que l'emploi inconvenant de la saignée. Si le diaphragme ou les muscles intercostaux sont affectés dans le cours de la maladie, en sorte que la respiration s'exécute avec difficulté et douleur; ou si quelque viscère est saisi d'inflammation, tandis que le système est sous l'influence du rhumatisme aigu, une prompte émission de sang est indispensable, et sa répétition pourra être également suggérée, d'après les règles ordinaires de la pratique. Si une personne fortement musculaire et de tempérament sanguin est saisie d'un rhumatisme aigu en pleine santé, la saignée au commencement de l'attaque est une mesure de la plus grande importance; et il sera convenable de la répéter, soit par les bons effets qu'elle aura produits, ou par l'urgence des symptômes qui suivront. Quand son emploi est convenable, ses effets sur la violence de la maladie sont plus immédiatement effectués que celui de tout autre moyen. On doit employer la saignée avec beaucoup de circonspection chez les personnes d'une constitution languissante, et dans lesquelles la circulation est excitée plutôt par la douleur et l'irritation générale, que par une véritable diathèse inflammatoire.

Sydenham, dans son premier essai sur le rhumatisme, regarde la saignée comme le remède principal à employer dans la guérison. Il appuie son opinion sur la croyance dans la-

quelle il est que la maladie est inflammatoire, « comme indiqué par la ressemblance du sang avec celui tiré dans la pleurésie; » d'après sa partialité pour la doctrine humorale, il parle de matière fébrile et morbifique attirée sur les membres et occasionnant les symptômes. Dans un traité subséquent des maladies épidémiques de l'année 1675 jusqu'à 1680, il se plaint de la pratique de tirer du sang aussi librement qu'il l'avait avant recommandé; et dans un cas où il fait une comparaison de ses modes de traitement, il conclut en établissant une opinion différente ainsi qu'il suit :

« J'ai ordonné au malade de vivre de petit-lait seulement pendant quatre jours, après lesquels je lui ai accordé du pain blanc avec le petit-lait pour nourriture ordinaire, savoir, une fois par jour, en place du dîner, jusqu'à ce qu'il soit rétabli. Satisfait de ce sévère régime, il a persisté dix-huit jours; vers la fin, je lui ai permis du pain blanc à souper; il buvait un gallon (1) de petit-lait par jour, qui l'alimentait suffisamment. Au bout de ce temps, quand les symptômes furent dissipés et qu'il put sortir, je lui permis de manger de la viande, comme poulet bouilli et d'autres alimens de facile digestion; mais, chaque trois jours, il vivait de petit-lait seulement, jusqu'à ce qu'il fût enfin rétabli; et par ce mode de régime, il échappa aux inconvéniens ci-dessus mentionnés, lesquels avaient été très-fatigans dix ans avant, lorsque la saignée avait été, par mon ordre, fréquemment répétée. » Dans une circonstance suivante cependant, Sydenham paraît toujours montrer sa prédilection pour la saignée.

Le chevalier John Pringle, dans sa relation sur les maladies des armées dans plusieurs campagnes, représente la fréquence du rhumatisme aigu et son traitement avantageux par le moyen des saignées répétées. Il dit : « Que lorsque le rhumatisme était suivi de l'enflure inflammatoire des articulations, les sudorifiques étaient contraires, et que la guérison ne pouvait être obtenue que par des saignées répétées et presque journel-

(1) Quatre bouteilles et demie.

lement, jusqu'à ce que le malade fût sans fièvre, et que les douleurs fussent ou entièrement enlevées ou devinssent soulagées; et on peut procéder d'autant plus hardiment, que ceux qui sont sujets à la maladie sont généralement dans la vigueur de l'âge, et sont soit pléthoriques ou capables enfin de supporter une grande évacuation. Il ajoute que les saignées fréquentes affaiblissent peut-être moins le corps dans cette maladie que dans toute autre (1). »

Cullen regarde la saignée « comme étant le principal remède du rhumatisme aigu. » (*Part.* 464). Il remarque : « Le sang peut être tiré en grande quantité, et la saignée doit être répétée en proportion de la fréquence, de la plénitude et de la dureté du pouls, ainsi que de la violence de la douleur. » Pour la plupart du temps, les grandes saignées, répétées pendant les premiers jours de la maladie, semblent être nécessaires, et en conséquence ont été très-employées; mais à cela on doit mettre quelques bornes; car les saignées très-abondantes sont causes d'un rétablissement lent; et si elles ne sont pas absolument efficaces, elles sont capables de produire un rhumatisme chronique.

Le Dr Haygarth, qui a écrit sur le rhumatisme, « dans la vue principale de recommander le quinquina de préférence à tous les autres médicamens, » parle de la saignée comme un des remèdes évacuans parfois nécessaires au commencement.

La meilleure pratique des auteurs a sanctionné l'usage de la saignée générale dans cette maladie; mais nous observons en même temps le doute qu'ils ont apporté sur sa pratique comme formant un principe général de traitement.

J'ai déjà établi d'une manière concise ma propre opinion sur ce fait, et je concluerai que, si le cas requiert le remède, il est très-important de l'employer au commencement de la maladie; et que, même dans les symptômes très-violens, à moins que la maladie n'affecte quelques parties internes, nous devrons scrupuleusement hésiter dans sa répétition, lorsque

(1) *Voyez* pag. 182, vol. VIII.

nous voyons que le moindre soulagement n'a point été apporté par la première saignée abondante.

Emétiques. — Le Dr Haygarth avance que dans le rhumatisme aigu il a toujours été, dans la pratique ordinaire, comme moyen préliminaire avant l'usage du quinquina, « de donner soit la poudre antimoniale ou le tartre stibié, généralement le premier, jusqu'à ce que l'estomac ou les intestins soient suffisamment évacués. » L'administration de l'émétique au commencement de l'attaque est avantageuse, d'après le même principe, que, d'après le premier début d'une maladie fébrile de toute espèce, l'action du vomitif, par son influence sur le système circulatoire et par le relâchement complet de la peau qui est produit, modère la force des symptômes, et de plus rend un service important comme évacuant. Si le malade est attaqué en raison d'une exposition aux intempéries peu de temps après quelques débauches de table, « le remède dont il est question ne doit pas être négligé. L'usage d'un émétique, si on l'emploie, devrait être, d'après les raisons que je viens d'établir, le premier remède lorsque la saignée n'est pas requise, et autrement doit être le second.

Catarthiques. — L'avantage d'exercer une détraction de la circulation générale par le moyen du canal alimentaire, n'est pas moins remarquable dans le rhumatisme que dans chaque autre maladie inflammatoire. En proportion que nous poursuivons cette pratique sur un principe continué de jour en jour, nous obtenons ces bons effets dans le rhumatisme aigu. La circulation devient modérée ; la diathèse inflammatoire est abattue, et le système absorbant est excité à une action augmentée. Par là nous favorisons puissamment le départ de ces sécrétions excessives des membranes synoviales qui ont déjà été décrites comme causant la distension et empêchant le mouvement des parties affectées. Un purgatif salin administré à petites doses et à des intervalles répétés, est le plus avantageux. L'action des reins devient excitée, et la guérison, par cet effet, est assurée. Le calomel en doses données de temps à autre, dans l'intention de purger, est, sans contredit,

un remède important dans le rhumatisme aigu ; mais s'il est employé avec une telle fréquence qu'il produise une fièvre mercurielle, ses effets me paraissent toujours tôt ou tard nuisibles. Dans tous les exemples nombreux dans lesquels j'ai observé le traitement consistant dans l'usage du calomel, de l'antimoine et de l'opium, donnés en doses répétées dans de courts intervalles, quelque favorable qu'ait été leur action immédiate, le résultat final m'a paru être une susceptibilité augmentée du malade aux rechutes.

Pour remplir les indications que nous venons d'établir, on peut choisir, suivant les circonstances, l'usage d'un purgatif salin en union avec notre sédatif, à des intervalles courts et réguliers ; en ayant prescrit le calomel et la poudre antimoniale, avec ou sans extrait de coloquinte en se couchant, nous pouvons administrer un purgatif liquide le matin de bonne heure, et observer également un intervalle régulier dans l'usage des autres médicamens le jour et la nuit.

Sudorifiques. — Le plan sudorifique de traitement trompe souvent notre attente, au point d'aggraver les symptômes plutôt que de les soulager. Même quand ils sont le plus avantageux, ils sont suivis du mauvais effet de produire beaucoup de faiblesse et d'augmenter la sensibilité des parties ; en sorte que, pendant un temps considérable, il est très-imprudent de s'exposer aux intempéries de l'air. Un relâchement modéré de la peau est exempt de cet inconvénient, et l'emploi de l'antimoine avec le calomel et les purgatifs, ou de l'antimoine et de l'ipécacuanha avec l'opium en doses modérées, au point de produire une détermination favorable sur la surface, a des droits à notre recommandation.

Dans la division distincte de purgatifs et de remèdes fébrifuges, comme nous venons de le dire, une potion contenant du nitrate de potasse, julep camphré, ou eau simple, une portion d'alcali neutralisé végétal ou volatile, suivant que les propriétés douces ou stimulantes d'un sudorifique peuvent être requises, et un peu de vin antimonial tartarisé, deviennent ordinairement très-utiles. Mais soit que le jus de citron frais ou l'acide acéteux

soit employé, il est quelquefois convenable de prescrire son usage dans l'état d'effervescence avec l'alcali, et spécialement quand l'estomac est dans un état faible et irritable.

Sédatifs. — Par l'administration libre de l'opium, quand on remplit en même temps toutes les autres indications, j'ai invariablement obtenu les avantages les plus marqués. Dans la recommandation de cet important remède, je pense qu'il est nécessaire d'appuyer sur la nécessité de porter attention aux intestins, aux reins et à la peau, comme chose essentielle aux avantages qu'il est capable de procurer. On ne doit pas également perdre de vue la contre-indication de ce remède dans la diathèse inflammatoire, laquelle quelquefois prévaut si fortement, que la réduction préalable de son abattement est indispensable avant d'employer l'opium sous quelque forme que ce soit. Quand cependant la diathèse inflammatoire est légère, et plus spécialement quand l'action augmentée du cœur et des artères s'élève principalement de l'irritation de la douleur, nous pouvons penser que l'usage de l'opium, garanti, comme je l'ai dit, par l'influence des autres médicamens, est notre remède le plus puissant.

La poudre d'ipécacuanha composée est une préparation à laquelle j'ai grande confiance; mais en comparant les résultats de mon expérience, je suis plus disposé à recommander l'usage de l'opium cru avec la poudre de James, dans la proportion indiquée à la page 224. En indiquant de si petites doses de poudre antimoniale, on doit considérer que l'attention pour l'action de la peau pour laquelle l'usage de ce médicament est principalement ordonné, doit plus particulièrement être administré sous forme fluide.

Enfin j'ai observé, dans l'usage de l'opium, lorsque son emploi est indiqué, qu'il n'y a pas d'autre guide pour la liberté de ses doses que l'urgence de la douleur et une forte irritation constitutionnelle; symptômes pour lesquels j'ai recours au pouvoir de cet agent.

Quinquina. — J'ai consacré une discussion séparée pour les vertus de ce médicament comme remède dans le rhuma-

tisme aigu, d'après le crédit remarquable qu'il a acquis auprès de quelques médecins. C'est une circonstance curieuse, cependant, que Sydenham considère le libre emploi du quinquina comme une des causes qui prédisposent à cette espèce de rhumatisme qu'il désigne sous le nom de *scorbutique*. En lisant la description de ses symptômes, je suis persuadé que les douleurs qu'il regarde comme accompagnant la maladie sont seulement sympathiques d'après un état morbifique des organes digestifs; douleurs que l'emploi du quinquina peut certainement produire, comme tendant à augmenter l'obstruction des viscères.

Le docteur Haygarth, après avoir établi que le premier essai qu'il fit du quinquina, d'après l'autorité du docteur John Fothergill, et remarquant que le docteur Saunders l'a pendant plusieurs années recommandé, soit dans ses leçons ou dans ses écrits, s'exprime ainsi relativement au remède : « Pour résumer le tout en peu de mots, après que l'estomac et les intestins ont été suffisamment évacués par l'antimoine, j'ai, pendant plusieurs années, commencé à prescrire le quinquina en dose de 5, 10 et 15 grains chaque deux, trois ou quatre heures, et si cette quantité avait un effet salutaire, elle était graduellement portée à 20, 30 ou 40 grains, avec la scrupuleuse attention de ne jamais administrer que ce qui pouvait parfaitement convenir. Je donnais ces doses dans du lait, de l'eau de menthe ou dans la décoction de quinquina même ». Il mentionne ensuite quelques exceptions à ses succès, qui d'ailleurs étaient constans. Il ajoute que « les douleurs, l'enflure, les sueurs et autres symptômes de la fièvre inflammatoire, s'abattent promptement et manifestement, cessant graduellement jusqu'à ce que la santé soit parfaitement rétablie. » Il observe aussi : « Une autre circonstance demande une grande attention. Quand la fièvre rhumatisante a été traitée par la saignée, les sangsues, les sudorifiques, etc., il est bien reconnu que les douleurs des articulations et des muscles malades affligent souvent pendant plusieurs mois, et même pendant plusieurs années. Dans mes observations cliniques, je n'ai

trouvé aucun exemple de ce genre, et j'ai lieu de croire que le quinquina prévient entièrement cette cause de rhumatisme chronique, comme suite de la fièvre inflammatoire.

Il termine le panégyrique de ce médicament par ces fortes expressions : « Excepté le mercure dans la syphilis, il y a peu ou peut-être aucun exemple d'un remède produisant un soulagement aussi prompt et un rétablissement aussi parfait dans une maladie si formidable. Pendant plusieurs années, je me suis fortement convaincu que le quinquina a un effet beaucoup plus puissant dans le rhumatisme que dans aucune autre fièvre; et qu'il ne guérit même pas une fièvre intermittente aussi certainement ni avec tant de promptitude (1). »

En lisant ce rapport, qui ne s'imaginerait pas que nous possédons un spécifique contre le rhumatisme aigu? L'expérience montre cependant dans cela, comme dans plusieurs autres exemples, l'extrême difficulté de rassembler des faits assez évidens en médecine pour établir des règles certaines en pratique.

J'ai, à diverses reprises, répété ces essais en administrant le quinquina dès le commencement du rhumatisme aigu, son usage ayant été précédé par des évacuations convenables; mais je ne puis citer qu'un cas dans lequel il a été avantageux. *A priori*, nous devons nous attendre que ce remède sera nuisible quand une fièvre sympathique inflammatoire existe, et que toutes les sécrétions, excepté celle de la peau, qui est irrégulière, sont plus ou moins entravées. Je hasarderai d'établir, d'après telles expériences, que le quinquina, soit administré comme le docteur Haygarth l'indique, ou en décoction avec la teinture et l'acide sulfurique, est souvent un remède très-utile à être employé quand la convalescence commence, savoir; lorsque l'enduit de la langue contracte promptement ses bords, et semble se détacher; lorsque l'urine est d'une grande pesanteur spécifique, que l'état des intestins est naturel, que la peau est relâchée, et qu'une simple faiblesse existe; mais que, dans les circonstances opposées,

(1) Histoire clinique des maladies, etc., pag. 89.

je crains qu'il ne trompe notre attente dans son pouvoir spécifique affirmé.

Régime et diète. — C'est une pratique ordinaire, dans la conduite de la maladie, de mettre le malade entre des couvertures ou de le couvrir avec des couvertures chaudes. Il est vrai que cela forme une partie du traitement par les sudorifiques, et peut paraître essentiel; mais aussi quels que soient les médicamens administrés, le régime échauffant est non-seulement trop en usage par les malades et les gardes, mais même par l'ordonnance du médecin; et je suis très-convaincu que c'est un procédé très-inconvenant. J'ai, dans plusieurs occasions, fait sortir graduellement le malade *de cette serre chaude*, et je l'ai fait placer entre des draps bien secs, le couvrant seulement légèrement et de manière agréable. J'ai aussi conservé l'appartement librement mais soigneusement aéré; ajoutant en même temps l'avantage d'un bon feu, ainsi que la saison de l'année, qui, le plus souvent, donne lieu à la maladie, peut le requérir. J'ai toujours eu lieu d'être satisfait des expressions des malades sur le soulagement qu'ils éprouvent d'un tel changement dans le traitement; et je suis bien convaincu que la méthode d'évaporation par la peau, venant d'une transpiration forcée, est, dans plusieurs exemples, faite pour aggraver l'inflammation et la douleur, pour prolonger la maladie, augmenter la débilité, et de plus pour introduire dans la constitution la maladie sous la forme chronique.

La diète devrait invariablement être de l'espèce la plus légère, et doit consister principalement en fluides légers. Le petit-lait, si justement loué par Sydenham comme seule et unique nourriture dans le temps le plus aigu de la maladie, avec le thé et le gruau léger, joints aux fruits agréables subacides, comme oranges et raisins, renferme tout ce qui est important de conseiller. Boerhaave rapporte que lorsqu'il était tourmenté des douleurs les plus vives de rhumatisme, il ne se nourrissait que de petit-lait pendant douze jours. Quand les symptômes s'abaissent, il est de la dernière

importance que la nourriture animale ne soit accordée que graduellement; et elle ne peut être permise quand il existe quelque degré d'inflammation. J'ai vu tous les symptômes reproduits par un repas prématuré, consistant même en poulet; mais un léger bouillon, la fièvre étant entièrement absente, ne porte pas avec lui ce danger.

Traitement local.

Joint au traitement constitutionnel, je dois considérer maintenant le mode de traitement local. On doit mettre en usage les mêmes principes de pratique que l'on emploie dans le traitement d'une inflammation ordinaire, quand le rhumatisme affecte les tissus qui ne sont pas fibreux, comme les glandes, le tissu cellulaire, la peau, etc. Je puis assurer que l'abattement de l'inflammation locale dans le rhumatisme par des moyens judicieux d'évaporation, est un objet de grande importance et bien entendu.

Le transport facile spontané du rhumtisme inflammatoire d'une partie sur une autre, et le fait que quelquefois ce transport a lieu subitement sur les parties internes (le diaphragme plus spécialement), s'opposent entièrement à l'application d'un froid directe, comme moyen de diminuer l'action inflammatoire par ses pouvoirs sédatifs. J'ai déjà émis mon opinion relativement à la pratique de l'évaporation par le moyen d'une transpiration excessive. Un mode intermédiaire de traitement s'offre à notre choix comme une méthode exempte des désavantages marqués qui résultent de l'emploi soit d'une extrême chaleur ou d'un froid extrême. Un air modérément chaud de l'appartement et une égalité de température autant qu'elle peut être obtenue, des boissons fraîches ou tièdes, de légères couvertures sur le lit, s'accommodant aux sensations du malade eu égard à la chaleur, sont les moyens que comprend une grande partie du traitement que nous examinons maintenant. Enfin, je recommanderai fortement l'emploi constant de la lotion évaporante tiède (pag. 254) sur les parties enflammées, précisément

suivant la méthode décrite avant. Les bons effets de ce remède judicieusement dirigé sont souvent vraiment surprenans. Mais il faut se convaincre que, quant à la goutte comme au rhumatisme, l'évaporation locale doit être considérée comme auxiliaire au traitement général. De cette manière, je répète que c'est un remède important, et employé comme agent subordonné aux remèdes constitutionnels déjà décrits, il est, suivant mon expérience, également sûr et avantageux. En proportion que le rhumatisme inflammatoire est local, nous nous apercevons de l'activité bienfaisante du traitement évaporant. Quand l'inflammation se porte promptement d'une partie sur une autre et presque échappant à notre poursuite, nous devons compter d'une manière particulière sur les moyens constitutionnels, et leur subordonner le traitement local.

Dans quelques cas de rhumatismes aigus violens dans lesquels l'inflammation a également affecté les membres supérieurs et inférieurs, et dans les autres cas dans lesquels l'inflammation aiguë a été seulement partielle, j'ai vu les meilleurs effets produits par l'administration de cette lotion. Une dame qui éprouvait les douleurs les plus affreuses en essayant de mouvoir ses membres, quelques heures après l'application répétée de la lotion, fut en état de marcher un peu dans sa chambre.

Une autre malade, femme très-délicate, souffrant extraordinairement d'une inflammation qui affectait les genoux, et qui avait été occasionnée par une exposition partielle au froid, éprouva un tel soulagement de la lotion, qu'elle pensa qu'elle pouvait suffire pour accomplir la guérison.

De la Convalescence. — L'usage du quinquina, uni avec quelques acides minéraux, mais ordinairement l'acide sulfurique comme étant le plus favorable, est, à cette époque, dans la plupart des cas, d'une propriété incontestable, et est ordinairement suivi des meilleurs effets.

La roideur, la douleur et la faiblesse des membres qui suivent l'état aigu de douleur et d'inflammation, cèdent seulement à l'exercice actif et aux frictions. J'ai souvent conseillé au

malade, alors convalescent d'un rhumatisme aigu, de surmonter l'incapacité apparente par un exercice violent, et de marcher l'espace de plusieurs milles par jour, en commençant par des essais modérés. Les meilleurs résultats ont suivi cette pratique; et quand la saison de l'année ou le temps le permet, elle ne peut être trop strictement enjointe, à moins que des contre-indications particulières ne la défendent.

Traitement prophylactique. — Quand nous réfléchissons sur la cause qui seule excite cette maladie, telle que l'influence des vicissitudes de température, et que quelque relâchement constitutionnel ou accidentel d'une partie ou de la totalité du corps, est l'état le plus fréquent de prédisposition qui donne lieu à son invasion, nous devons à la fois être convaincus que la conduite prophylactique consiste principalement dans l'usage de ces moyens qui peuvent donner plus de vigueur à la constitution, et diminuer sa susceptibilité aux impressions d'une atmosphère variable. Relativement à ce point important, je conseille au malade de se laver tous les matins la tête et le cou avec de l'eau froide, par le moyen d'une grosse serviette, et de s'éponger les pieds avec de l'eau tiède. J'ai des preuves nombreuses de l'influence préservative par ce procédé. Un monsieur qui, depuis plusieurs années, était affecté de rhumatisme toutes les fois qu'il s'exposait à l'humidité ou au vent d'est froid, m'a assuré que depuis qu'il avait, à ma sollicitation, suivi ce conseil avec soin, il pouvait s'exposer sans inconvénient aux intempéries de l'air. Je pourrais rapporter beaucoup d'autres cas qui viennent à l'appui de ce fait. Les bains de mer ou, pour quelques personnes, les bains froids dans la saison de l'été, sont des moyens prophylactiques de grande importance.

Les petits appartemens trop chauds, les lits bassinés et autres habitudes nuisibles doivent être éloignés, pour donner de la force à la constitution. Dans un climat variable, l'habitude avantageuse de porter sur la peau des gilets de flanelle pendant la plus grande partie de l'année, et même toute l'année, pour

les personnes délicates, est trop bien connue pour demander une injonction particulière.

On peut cependant faire une exception à cette règle de prudence, excepté dans la saison la plus rigoureuse de l'année. De temps à autre il arrive, soit chez les malades goutteux ou rhumatisans, que l'usage de la flanelle sur la peau et des bas chauds produit une telle transpiration au moindre exercice ordinaire, que l'évaporation subséquente cause une sensation de frissonnement, et rend le corps plus susceptible au changement de l'atmosphère que lorsque l'on s'habille légèrement.

RHUMATISME CHRONIQUE.

Les symptômes de rhumatisme chronique ont un caractère beaucoup moins évident et défini que ceux du rhumatisme aigu. C'est seulement dans cette espèce de maladie que nous trouvons les nerfs séparément affectés. Cette distinction est plus fréquemment visible dans le rhumatisme du nerf sciatique. Quelqu'autre nerf principal et ses branches peuvent être affectés de la même manière. Joint à cet état de maladie, l'action spasmodique et douloureuse des muscles auxquels se distribuent les branches des nerfs affectés est très-remarquée. Il arrive ordinairement que la douleur n'est ressentie seulement que dans les mouvemens. Cette circonstance est plus remarquable quand ce sont les nerfs des membres inférieurs qui sont affectés. Le malade pourra marcher pendant un court trajet sans inconvénient; mais soit graduellement ou subitement, il est saisi de douleur et d'impossibilité de mouvement, quelquefois de crampes subites, et désire ardemment terminer son exercice par le repos.

Dans une attaque récente de ce genre, il arrive souvent que le nerf est affecté d'une action inflammatoire; cas dans lequel la douleur continue avec un peu d'intermission, et est d'une espèce lancinante. Cela est ordinairement accompagné de sensibilité des parties à la pression, principalement distinguée dans le trajet du nerf affecté. Dans une forme plus

chronique ou passive de la maladie, nonobstant l'intensité d'une douleur occasionnelle, et de sensations variées mêlées de picotemens, brûlure et engourdissement, les muscles et les tégumens permettent une pression plus forte sans inconvénient, à moins que l'on ne la fasse directement sur la branche affectée ou sur les ramifications du nerf affecté. Dans les cas de longue durée, les symptômes sont tels qu'ils indiquent toute absence d'inflammation, et présentent seulement les marques de relâchement. Dans cet exemple, le membre est réellement sensible aux variations atmosphériques, est parfois affecté de beaucoup de froid, souffre invariablement de douleur par trop d'exercice; les muscles manquent dans leur fermeté naturelle et leur volume; et le membre, dans cette condition, exerce une sympathie entière avec tout dérangement des organes digestifs, soit accidentellement ou d'une manière continue, et est même puissamment influencé par les causes qui affectent l'esprit seul.

Si le rhumatisme chronique affecte les bourses muqueuses, les tendons ou les tissus ligamenteux, nous voyons que deux états distincts d'inflammation peuvent exister, quoiqu'il n'existe pas de fièvre générale sympathique, soit active, soit passive; la localité et un degré plus léger de maladie le distingue encore de l'attaque constitutionnelle que nous désignons sous le nom de *fièvre rhumatismale*, dont nous avons déjà parlé.

Les caractères externes qui paraissent sont très-caractéristiques du tissu particulier qui est affecté. Dans quelques exemples, nous voyons, dans le même cas individuel, les bourses muqueuses, les ligamens, et les tissus tendineux, tous sous l'influence de la maladie; mais dans d'autres, l'affection d'une partie seulement est remarquablement distincte. Quand les ligamens profondément situés sont le siége de la maladie, aucun caractère morbifique externe n'est apparent; mais les indications, quand les ligamens affectés sont superficiels, peuvent aisément être distinguées par l'examen ordinaire; et ceux qui appartiennent aux bourses muqueuses et aux tendons sont rendus évidens par leur distension augmentée, et par la sensi-

bilité des parties lorsqu'on y exerce une pression. Les aponévroses musculaires, de même que le périoste, lorsqu'elles sont affectées de rhumatisme, deviennent plus ou moins sensibles au toucher. Dans cette forme ordinaire de maladie que l'on appelle *torticolis*, nous avons un exemple clair de rhumatisme tendineux et aponévrotique, et de plus, de l'état actif d'inflammation paraissant distinctement comme maladie locale.

Les membranes synoviales des jointures paraissent être sujettes à l'inflammation rhumatisante; ou probablement, je pourrais dire plus exactement que certains individus possédant la diathèse rhumatisante, sont susceptibles d'une inflammation des membranes synoviales des articulations, d'après l'exposition à l'humidité et au froid. Cela n'est pas d'une rencontre très-commune, et je crois qu'elle arrive seulement aux personnes qui ont une prédisposition particulière dans ces tissus à être affectés. Je conçois que, dans la plupart des cas de cette nature, la constitution peut être atteinte d'une tendance aux scrophules. M. Brodie, dans ses très-instructives *Recherches pathologiques sur les maladies des jointures* (1), a regardé le rhumatisme comme une des causes qui conduisent à l'inflammation des membranes synoviales. Il parle de la maladie comme quelquefois aiguë, mais plus fréquemment prenant la forme chronique: « Elle a lieu d'après des causes variées; mais dans la plupart des exemples, d'après l'application du froid, ce qui explique pourquoi elle arrive plus ordinairement aux jointures superficielles, telles que les genoux et les chevilles, que dans la hanche et l'épaule, qui sont défendues, par une masse épaisse de substances molles, de l'influence de la température.

Joint au rhumatisme aigu, ou plutôt avec cette forme continue de la maladie qui participe du caractère actif et passif des symptômes d'une manière régulière, nous voyons des exemples d'inflammation douloureuse des yeux montrant de grandes particularités dans la nature des symptômes. Mon ami M. War-

(1) *Transactions médico-chirurgicales*, vol. IV.

drop, dans un Mémoire intéressant sur ce sujet, lequel a été lu à la Société médicale et chirurgicale, a défini cette maladie : « Inflammation rhumatisante de l'œil. » Le trait le plus frappant de la maladie est que la douleur et l'inflammation de l'œil alternent beaucoup avec les mêmes symptômes qui affectent les membres, et demandent les mêmes moyens constitutionnels de traitement; mais je suis convaincu que les remèdes locaux sont aussi nécessaires dans cette occasion que dans quelques autres espèces d'inflammation de l'œil. Dans tels cas qui sont venus à mon observation, joint à l'usage des sangsues, l'emploi libre des fomentations de pavots a apporté beaucoup de soulagement, et a été plus avantageux que quelques applications froides, que j'ai vu ne point convenir. M. Wardrop regarde cette espèce particulière d'ophthalmie, « comme ayant principalement son siége dans la membrane sclérotique, » et offre des bases de diagnostique.

Suite.

J'ai déjà établi que le rhumatisme chronique lui-même est une conséquence fréquente de l'aigu, et j'ai défini les caractères ordinaires de cet état de maladie; mais nous avons ici à considérer que le rhumatisme chronique souvent prend sa source comme forme distincte de maladie, et n'est pas seulement, comme son nom (χρονος, *temps*) l'implique, plus lente dans la durée des souffrances qu'elle produit, mais de plus porte à des changemens importans de structure dans les tissus particuliers qu'elle affecte. Pour le moment, j'essaierai seulement une courte esquisse de l'anatomie pathologique du rhumatisme chronique; mais il n'est pas douteux que ce sujet ne demande des recherches beaucoup plus exactes.

Les conséquences de la maladie que l'on observe le plus dans le sujet vivant paraissent dans les bourses, les tendons et les muscles. Dans les personnes très-affaiblies, les bourses sont souvent augmentées et molles, paraissant comme des sacs de gelée épaisse : pour la plupart cependant elles sont dures et ne cèdent point; et les plus petites d'elles deviennent spé-

cialement très-endurcies. Les tendons sont épaissis et noueux, comme je l'ai dit avant. Les muscles sont amincis, sont soit mollasses et évidemment plus faibles, ou paraissent endurcis et roides avec un état épaissi des aponévroses qui les recouvrent. Les ligamens éprouvent des changemens remarquables, deviennent épaissis et roides, et la perte de leur élasticité produit une grande difficulté de mouvemens. L'action maladive occasionnelle des membranes synoviales a déjà été mentionnée; mais je dois ajouter que, sans les marques distinctes d'une inflammation précédente, une effusion comme gélatineuse dans l'articulation se rencontre parfois comme une suite de l'action rhumatisante. Il est très-probable que les nerfs souffrent, par le rhumatisme, quelque changement de structure, soit dans les gaînes qui renferment leurs filamens, ou dans les filamens eux-mêmes : la faculté de prouver cette conjecture est également rare et difficile; mais elle peut être présumée par la perte du pouvoir nerveux, puisqu'il va jusqu'à la paralysie qui parfois affecte les membres rhumatisés.

M. Stanley, de l'hôpital de Saint-Barthélemi, m'a communiqué le récit intéressant de la dissection des articulations d'un homme probablement de quarante à cinquante ans, chez lequel les apparences suivantes, très-intéressantes, furent trouvées. Il ignorait l'histoire de la maladie, et c'est pourquoi je ne puis en offrir le détail comme un exemple des suites du rhumatisme; mais la narration est trop curieuse pour être omise.

« Les cartilages articulaires, dans presque toutes les parties, montraient une surface parfaitement blanche, telle qu'elle aurait pu être si elle avait été couverte d'une couche de plâtre. Dans quelques-unes des jointures, une petite quantité de substance blanche fut trouvée dans les capsules sous l'état fluide; circonstance qui rend probable que la matière blanche avait été originellement déposée dans la cavité de chaque articulation, et y était détachée, et qui, mêlée avec la synovie, était répandue sur les cartilages, leur donnant une couleur blanche. Presque toutes les jointures étaient ainsi affectées, celles des extrémités au plus haut degré; même les carti-

la;es articulaires appartenant aux dernières articulations des doigts et des orteils étaient parfaitement blancs. Autour de quelques-unes des articulations des orteils, le même genre de dépôt avait eu lieu dans le tissu cellulaire extérieurement aux articulations. Par l'analyse chimique, la matière blanche fut reconnue être du carbonate de chaux. Des fragmens de ces articulations sont conservés dans le muséum de l'hôpital. »

Ce qui a déjà été observé au sujet des causes éloignées, concernant le rhumatisme aigu, peut être appliqué au chronique.

Du Diagnostique.

Cette question doit être séparément et amplement examinée.

J'ai déjà parlé de la différence qui existe entre le rhumatisme chronique et la goutte chronique, et des caractères distinctifs de cette maladie, appelée par le docteur Haygarth *nodosité des jointures*.

Le rhumatisme qui affecte les muscles des lombes, appelé *lumbago*, est distingué de la néphrite par l'augmentation évidente de la douleur dans les reins, dans les mouvemens du corps, et plus spécialement quand on quitte la position horizontale, et de plus par l'absence des symptômes distincts de néphrite qui sont bien connus. L'affection rhumatisante des fibres tendineuses et aponévrotiques qui couvrent les muscles immédiatement contigus aux reins, est moins facilement distinguée, car le malaise local qui est produit est en grande partie commun à chaque maladie. J'ai toujours trouvé que cette espèce de rhumatisme est augmentée par la chaleur du lit. La localité de l'affection et l'absence des symptômes qui indiquent une irritation distincte des reins, comme la douleur dans le trajet du nerf crural, avec quelques sympathies qui en résultent, et des sédimens calculeux dans l'urine, pourront nous guider dans ce diagnostique.

Quand la membrane muqueuse des reins est affectée d'inflammation, soit aiguë, soit chronique, une douleur à la par-

tie supérieure des reins est plus ou moins violemment sentie, et il est difficile d'élever le corps de la position horizontale; il existe aussi une douleur dans le mouvement progressif, laquelle vient principalement de l'action des muscles psoas. Cet état de maladie est distingué du lumbago par les symptômes qui l'accompagnent, comme mal de cœur, et beaucoup d'irritation de l'estomac, irritabilité dans les fonctions des organes urinaires, et un dépôt de mucus dans l'urine, ordinairement en quantité considérable. Une douleur entre les omoplates ou dans l'articulation de l'épaule, est quelquefois confondue avec le rhumatisme, et naît alors réellement de l'influence du trouble des fonctions digestives. L'ambiguité disparaîtra par une recherche soigneuse de l'état de plusieurs sécrétions, par les apparences de la langue, et par le caractère des symptômes dyspeptiques qui peuvent se présenter.

Comme dépendant d'un état morbifique des organes digestifs et de l'irritation générale qui s'ensuit, nous voyons que les douleurs musculaires errantes, ou même les douleurs passagères affectant les autres tissus, sont parfois décrites comme rhumatisantes, lesquelles pourraient plutôt être considérées comme des douleurs sympathiques; et dans la recherche de tels cas, les observations ici mentionnées sont aussi applicables.

Les douleurs de rhumatisme produites par l'emploi du mercure sans une précaution suffisante quant aux variations de l'air, sont d'une rencontre très-ordinaire et ont été déjà tracées; mais une perplexité dans ces cas s'élève souvent pour déterminer si une cause *syphilitique* existe. Il arrive cependant ordinairement que quelques symptômes caractéristiques qui deviennent très-clairement instructifs en recherchant l'histoire des cas, sont associés avec les douleurs chroniques dont nous parlons; le périoste de certains os, comme au front, au tibia, ou au cubitus, est dans ces cas presqu'avec certitude affecté d'une extrême sensibilité à la pression. Très-communément aussi il y a plus ou moins d'épaississement au périoste, et spécialement au milieu de la crête

du tibia. J'ai déjà (à la page 344) mentionné quelques autres points de distinction.

Les douleurs irrégulières et les spasmes qui suivent le commencement d'une maladie dans quelques parties de la colonne vertébrale réclament une distinction très-soigneuse du rhumatisme chronique, et je dirai de même de ces douleurs qui reçoivent la dénomination plus convenable de *nerveuses*.

J'ai vu une fois un anévrysme de l'aorte pris pour un lumbago. Le malade était un homme d'une santé apparente, entre trente et quarante ans. Les symptômes vinrent graduellement; il se plaignit d'abord d'une douleur dans la partie supérieure des reins, laquelle le faisait marcher comme une personne affectée du lumbago. Il éprouvait une douleur constante, mais qui était toujours augmentée quand il allait à la garde-robe. Plus tard, il perdit l'appétit et les forces, et devint maigre; les symptômes de douleurs et la difficulté de prendre de l'exercice augmentèrent. La maladie fut traitée d'une manière empirique comme un lumbago. Enfin une forte pulsation fut accidentellement découverte dans l'abdomen, justement au-dessous de l'ombilic; on assembla une consultation dont le résultat fut l'existence d'un anévrysme. Ajouterai-je les détails du résultat fâcheux de cette maladie? A l'examen on trouva une tumeur anévrysmale sur l'aorte, entre les artères mésentériques supérieure et inférieure. La tumeur se rompit, et l'hémorrhagie eut lieu en partie dans la cavité abdominale, et en partie dans le duodénum.

On remarque des affections douloureuses des nerfs et des muscles réunies, lesquelles, lorsqu'on n'y fait pas d'attention, peuvent être confondues avec le rhumatisme. Cela arrivera seulement lorsque les nerfs qui appartiennent aux muscles, soit des extrémités supérieures, soit des extrémités inférieures, seront les parties affectées. Dans de tels cas, il arrive communément que l'influence du froid n'a pas été la cause excitante, qui, comme je l'ai établi, est invariablement la cause la plus prochaine du rhumatisme. Dans la forme actuelle de maladie, vous trouverez que les fonctions de quel-

ques-uns ou même de la plupart des organes constitutionnels principaux, ont été préalablement très-dérangées, et que l'état douloureux des nerfs et des muscles est sympathique.

Traitement.

Dans mon analyse théorique et pratique du rhumatisme, je poserai les principes suivans de classification pour la recherche de chaque cas individuel, les proposant comme méthode pour assurer les sources variées d'une modification des symptômes et du traitement approprié qu'ils exigent.

1°. L'âge, la structure générale, le tempérament originaire et la constitution.

2°. L'état acquis de la constitution par les habitudes de vivre, eu égard aux régime, vêtemens, habitudes austères ou efféminées, et au mode d'exercice.

3°. Le mode dans lequel la cause excitante a été appliquée, la nature de quelques causes nuisibles éloignées, l'état accidentel de la constitution par quelqu'autre maladie, et spécialement l'influence d'un état morbifique des organes de la digestion.

4°. L'endroit particulier du tissu affecté, soit ligamens, aponévroses, tendons, bourses muqueuses, nerfs, périoste ou autre tissu, et l'état morbifique de son organisation.

5°. Climat, saison de l'année, lieu de résidence.

Il serait aussi long de détailler la diversité de traitemens qui ont été proposés par les médecins pour le soulagement du rhumatisme chronique, que pour énumérer les noms des remèdes vantés des empiriques. Nous devons croire que cette maladie a pris naissance avec l'homme, et qu'elle a été la suite de son exposition aux changemens de l'atmosphère dans l'état grossier de la société. Si pourtant l'expérience des âges ne peut offrir quelques moyens certains de remède pour le mal, c'est enfin une preuve de ce qui reste encore à faire. Nous trouvons, il est vrai, dans les auteurs des médicamens variés recommandés comme spéci-

fiques pour le rhumatisme, et le malade adopte souvent telle routine de traitement sur des principes vraiment empiriques.

On dira peut-être que le rhumatisme chronique est une maladie particulière affectant tous les individus d'une manière générale, et conséquemment soumise à des principes simples et uniformes de traitement. Maintenant il me paraît qu'il n'y a point deux cas de même traitement; et qu'au contraire, suivant les causes variées de modification, il diffère plus ou moins dans quelques points importans.

La première, seconde et cinquième cause d'influence éloignée sont les bases les plus simples d'observation; la troisième est en partie suivie de beaucoup d'obscurité, mais embrasse tels points importans que, si nous n'apportons point une attention exacte dans chaque cas, nous ne pouvons pas nous attendre à un résultat avantageux.

La quatrième comprend les cause des symptômes particuliers et d'un traitement relatif, qui, je conçois, mérite plus d'attention qu'on ne leur en accorde ordinairement.

Dans la considération précise du sujet que je vais offrir, je discuterai premièrement le traitement du rhumatisme des nerfs.

Si le malade est saisi d'une manière subite après l'exposition au froid, et que les symptômes indiquent que le nerf est dans un état d'action inflammatoire, les moyens propres à calmer l'inflammation doivent être employés avec plus ou moins d'activité; mais une abstraction de sang doit être faite le plus près possible de la partie affectée. Par exemple, dans une sciatique nouvellement déclarée, suivie des indications d'une action locale inflammatoire et de fièvre sympathique, les ventouses à la hanche et les vésicatoires appliqués ensuite, joints aux purgatifs et aux autres médicamens convenables, produiront les meilleurs effets.

Si cependant la maladie a été graduellement produite, ou si, d'après le tempérament particulier de l'individu et son état de constitution, les symptômes passifs seuls paraissent, et que les fonctions saines des nerfs semblent troublées sans ac-

tion inflammatoire, nous aurons à considérer si nous ferons usage des médicamens stimulans ou de ceux qui agissent comme sédatifs. Pour nous guider, nous devons rechercher soigneusement l'état de la constitution; et voyant que le nerf affecté (je choisis le sciatique comme l'exemple le plus remarquable) est une partie du cerveau et du système nerveux, nous devons observer son état de fonction, non-seulement comme le siége de la maladie, mais comme notre guide matériel d'information générale. Quelles sont les causes qui produisent le plus le paroxysme de la douleur, et à quel degré agissent-elles? Est-ce l'action du nerf très-influencé par l'âme, par le régime, par l'état de l'atmosphère, ou l'exercice du corps? Quel est l'état des organes digestifs présentant les symptômes variés que j'ai si souvent mentionnés? Existe-t-il une débilité générale ou un relâchement universel des muscles? Ces causes existent-elles plus ou moins en union, ou laissent-elles toutes les fonctions de la santé procéder régulièrement, le nerf rhumatisant seul restant en défaut? De quelle durée est la maladie?

Il est d'une grande importance que le traitement effectif soit adopté dans le commencement d'un cas de ce genre, et poursuivi avec persévérance; car un rhumatisme des nerfs négligé constitue un des états chroniques les plus difficiles pour la pratique médicale.

La méthode stimulante de traitement comprend l'usage de l'électricité, les embrocations rubéfiantes, les emplâtres irritans, l'application de la chaleur à travers des substances sèches, comme le sel enfermé dans de la flanelle, la vapeur locale, l'usage d'un frottement sur la peau avec une brosse ou la main et un exercice violent, avec l'emploi interne de la gomme gaïac, du quinquina, de l'éther sulfurique ou acétique, l'alcali volatil, la térébenthine, et quelques autres médicamens excitans. La méthode sédative renferme l'abstraction locale du sang, l'usage des bains chauds, les eaux de Buxton, les fomentations douces, la chaleur locale modérée comme par la flanelle, les linimens et les emplâtres opiacés, le repos du corps;

et intérieurement, les médicamens narcotiques, les légers sudorifiques et la distraction de l'esprit.

Les vésicatoires et les cautères constituent un traitement mixte, comme, d'un côté, déterminant l'irritation sur la surface, et de l'autre diminuant la circulation de la partie par l'écoulement qui est produit. La chaleur aussi appliquée de quelque manière au point de produire la sueur, devient un remède d'un double caractère, excitant par son stimulus particulier sur les vaisseaux, et relâchant et réduisant l'action par le procédé actif d'évaporation qui appartient à cette action forcée sur la peau. Quand le traitement stimulant a été requis, j'ai souvent trouvé de l'avantage dans l'emploi de l'électricité; et le cas suivant est un exemple intéressant du succès de cet agent puissant. Le malade était un jeune homme de vingt-deux ans, d'une santé et d'une force apparentes.

« Dans le printemps de 1816, j'ai éprouvé une attaque de rhumatisme dans le bras gauche, qui avait été affecté l'automne précédent; il fut alors guéri par l'application du papier brouillard, qui, dans l'espace d'une nuit, l'enleva. J'ai fait la même expérience dans cette occasion, mais sans succès. Mon premier remède fut une embrocation très-stimulante, que j'appliquai par le moyen de fortes frictions soir et matin. D'abord j'en obtins un léger avantage; mais au bout de peu de temps, la douleur revint avec une augmentation de force. Un large vésicatoire fut alors appliqué sur les parties, sans aucun succès : la douleur était alors excessive et m'empêchait de dormir. Le bras affecté devint mollasse et plus petit que l'autre; néanmoins il était à peine douloureux au toucher, différent, sous ce rapport, d'une première attaque, où je ne pouvais alors supporter à peine la plus petite pression. La douleur était constante. A la fin, cela commença à s'étendre aux genoux, avec des spasmes si violens que quand j'étais sur mon lit, j'étais obligé de me coucher sur le côté avec une robe de chambre : après m'être un peu découvert, la douleur cessait. A cette époque, je pris plusieurs médicamens internes, et me renfermai chez moi, mais sans aucun résultat satisfaisant.

L'attaque dura environ trois mois, pendant lesquels je ne dormis que très-peu. Je me mettais au lit à onze heures ou minuit, me réveillant avec de vives douleurs vers deux heures, et après je ne pouvais dormir. Je passais le temps en lisant sur mon lit, ne pouvant endurer la violence de la douleur qui provenait de la chaleur des couvertures.

» Comme la maladie me paraissait confinée dans les nerfs, je me fis électriser. Cette opération produisit une forte douleur et une sueur abondante. Après la première application, la douleur augmenta ; le jour suivant, elle fut modérée, et diminua journellement, jusqu'à ma parfaite guérison. Je dois observer que, dans toutes les occasions, j'avais eu l'habitude de porter de la flanelle, mais que j'en avais imprudemment discontinué l'usage. Je repris cependant ce vêtement sur la peau bientôt après l'attaque qui a été décrite. Deux ans se sont écoulés depuis ma guérison par l'électricité, et j'ai été entièrement libre de sensation rhumatisante. »

Le plan altérant de traitement embrasse ce cours de remèdes, soit dans le remède et dans la diète, et le régime général que j'ai mentionné dans ce traité ; mais aux médicamens ci-devant décrits, je puis ajouter l'usage de la liqueur arsénicale, comme étant quelquefois un remède puissant dans certains états de rhumatisme chronique.

Comme application rubéfiante, j'ai obtenu plus d'avantage d'un liniment suivant la formule (page 271), augmentant la proportion de la teinture de cantharide, et quelquefois ajoutant une portion de liqueur ammoniacée.

Dans quelques exemples, j'ai obtenu un résultat heureux de la teinture volatile de gaïac ; mais j'ai, pour la plupart du temps, trouvé que c'était un médicament échauffant et nuisible. Les effets du quinquina m'ont paru plus favorables.

Dans le troisième volume des Transactions médico-chirurgicales, le docteur Marcet a communiqué un très-intéressant récit de la guérison d'une sciatique par le moyen d'un exercice violent dans la marche, le malade étant couvert chaudement avec de la flanelle.

L'auteur ingénieux de ce cas, qui le concerne personnellement, rapporte comme il suit les effets du procédé qu'il a employé.

« Avec la plus grande difficulté, je marchai un demi-mille, et la douleur que je souffrais ne contribua pas peu, avec l'effet de l'exercice, à déterminer la sueur. Je revins à la maison en nage, et me frottai, jusqu'à ce que je fusse sec, devant le feu, et me mis au lit. Une heure après, je me levai, et me trouvai très-fatigué; mais, sous tous les rapports, je n'étais pas plus mal. Quarante-huit heures après, je répétai le même exercice, et je pus marcher un mille avec plus de facilité que je n'avais pu marcher un demi-mille le premier jour. Mes sensations générales étaient les mêmes qu'avant; mais comme la fatigue diminuait, je pensai que je pourrais obtenir un soulagement de mes douleurs de rhumatisme. Deux jours après, je fis ma troisième marche comme avant, et après j'eus une meilleure nuit, moins interrompue par la douleur qu'aucune de celles que j'avais passées depuis dix-huit mois. Depuis ce moment, j'anticipai ma guérison, et je n'ai pas été trompé dans mon attente. Chaque exercice de marche avait diminué mes souffrances; et je puis dire avec assurance qu'après la sixième, je fus aussi exempt de douleur que je l'avais été toute ma vie. »

Ce malade avait préalablement fait l'essai du calomel, prenant deux à trois grains de ce médicament avec une certaine quantité d'opium chaque vingt-quatre heures pendant six semaines, secondant ses efforts avec de fréquens vésicatoires. Il ajoute : « J'ai appliqué jusqu'à trois vésicatoires à la fois depuis la hanche jusqu'au pied, et les renouvelais aussitôt que la peau était suffisamment rétablie pour permettre une nouvelle application. Par un autre conseil, depuis cette époque, j'ai essayé des bains d'eau de mer chauds, dans les eaux sulfureuses artificielles, les mêmes que celles dont j'avais obtenu du soulagement à Paris, et dans les eaux de Bath. J'ai aussi usé de la douche sèche de Bath, des bains de vapeurs, de l'air échauffé, des frictions, des ventouses, des sangsues et de l'électricité. J'ai pris intérieurement l'acide nitrique, la poudre de James, le

gaïac, le nitre, la ciguë, l'hyosciamus et l'eau médicinale, le quinquina, et enfin l'arsenic ; mais le tout inutilement. Si je voulais établir ici en termes généraux les effets de tous ces moyens, je pourrais dire que la ciguë, l'hyosciamus et l'eau médicinale me procurèrent un soulagement momentané ; et que les bains, de quelque genre qu'ils fussent, me firent du mal. Bref, j'ai presque épuisé la matière médicale, et je n'avais plus d'espérance que dans un climat plus favorable. »

Il fait la description suivante de sa méthode particulière. « Je procède ordinairement à mes exercices fatigans de la manière suivante. Je porte sur ma peau des bas, des caleçons et une chemise de flanelle pluchée ; par-dessus tout ceci je mets une, deux ou trois paires de caleçons de flanelle, un, deux ou trois gilets de flanelle, et j'entoure mes hanches et mes reins de cinq aunes de flanelle épaisse. Outre les caleçons et les gilets, je mets huit épaisseurs de flanelle sur le siége principal de la douleur et l'origine de la sciatique. Par-dessus tout, je porte des pentalons chauds et une redingotte. Quand j'ai marché un ou deux milles plus ou moins, suivant la chaleur du jour, je suis en général dans une très-grande sueur ; je reviens chez moi, je quitte mes habits mouillés ; j'ai un couple de vêtemens de flanelle bien aérés, et alors je me couche sur un lit non échauffé ; je n'use d'aucun moyen pour exciter plus de transpiration quand l'action musculaire n'est plus en jeu ; mais, au contraire, je cherche plutôt à l'arrêter aussi promptement que je puis, prenant un soin particulier cependant à ne pas gagner du froid.

» Je ne pense pas que la quantité de la transpiration puisse avoir quelqu'influence sur l'efficacité de ce remède. Je pense qu'une action violente produite dans le système général est la principale cause de son effet salutaire ; en conséquence de cette opinion, je cessais l'exercice dès le moment qu'une action très-augmentée était bien établie ; ce qui était pleinement produit par la quantité de vêtemens que je portais dans la saison d'une chaleur modérée, en marchant un ou deux milles. Pour les malades qui sont très-affaiblis, la quantité de vêtemens peut-être

augmentée et la distance diminuée. Quand l'excitement est bien établi, je trouve mon pouls s'élever entre 90 et 100, et il est plein et fort. » Nonobstant la simplicité apparente de cette méthode de pratique et son succès remarquable dans ce cas, je dois observer que c'est un plan de traitement trop actif pour être indistinctement employé, et enfin qu'il ne doit jamais l'être sans la sanction médicale.

Quand un rhumatisme des nerfs prédomine d'une manière générale sur le corps, les eaux de Buxton produisent quelquefois les meilleurs effets.

Dans cet état de la constitution, l'usage de l'exercice du cheval régulièrement pris rend les plus grands services.

Si cette forme de rhumatisme, et je puis établir cela comme une règle générale; si quelque forme de rhumatisme est dépendante d'un état morbifique des organes digestifs, toute espèce de traitement doit être secondaire, et subordonné à ce qui peut être adopté pour dissiper telles causes fondamentales d'irritation. Parmi les médicamens échauffans, je puis offrir un témoignage très-favorable de la combinaison du stramonium et du lactucarium. Dans quelques exemples d'attaque récente dans lesquels des douleurs nerveuses errantes ont été unies avec le lumbago, leurs effets ont été extraordinairement avantageux.

Dans quelque cas, même de longue durée, j'ai éprouvé beaucoup de satisfaction de ce remède. Une dame qui a, pendant deux ans, souffert une douleur vive presque constante dans les nerfs d'un bras, produisant les sensations unies de déchirement et d'élancement, chaud et froid alternatifs, quelquefois sensation particulière de picotemens, comme par des aiguilles rougies au feu, et une faiblesse et presque une inhabileté de l'usage du membre, obtint sa guérison par les médicamens que je viens de mentionner, et le libre usage du liniment stimulant avec la teinture de cantharides, etc. Dans quelques cas cependant, soit de rhumatisme errant ou fixe, ce traitement a entièrement trompé mon attente, et un plan plus actif de remèdes a été requis.

Je fus moi-même une fois le sujet du rhumatisme chronique, qui affectait principalement les nerfs des membres inférieurs, produisant, avec la sensation particulière ordinaire, de temps à autre des spasmes et des crampes d'une violence extrême. J'ai fait essai d'une longue suite de remèdes, spécialement de quinquina avec des doses de ciguë, et fait usage pendant six semaines de bains d'eau de mer chauds, sans le moindre avantage : enfin, j'ai obtenu une guérison en prenant une dose modérée, deux ou trois fois le jour, de poudre d'ipécacuanha composée, avec l'addition d'une portion suffisante de sulfure de potasse pour agir sur les intestins, joignant avec ce médicament un plan généreux de régime, et une détermination, quelle que fût la douleur qui pourrait s'ensuivre, à persévérer dans un fort exercice, soit à pied, soit à cheval.

Dans quelques cas de sciatique long-temps continuée, j'ai obtenu un très-grand avantage de l'usage des douches sèches, comme on les prend à Bath. Dans les états chroniques les plus mauvais de rhumatisme local des nerfs, j'ai, dans quelques cas, vu la guérison obtenue, ou un soulagement très-manifeste apporté par l'application successive des vésicatoires.

Quand le rhumatisme chronique affecte les ligamens superficiels, le libre emploi de la lotion évaporante (pag. 254) est très-efficace, en enlevant l'inflammation passive qui prédomine, et en rendant le bien-être et le mouvement convenable des parties.

Quand l'affection est profondément située, le traitement est souvent difficile et lent, suivant que la maladie a été de longue ou de courte durée; nous sommes principalement guidés dans le choix des stimulans, des sédatifs ou de la méthode unie de traitement.

Quand les bourses muqueuses et les tendons sont le siége de la maladie, et qu'elle est récente, le traitement constitutionnel est notre principal soin; mais, dans ce cas, nous obtiendrons beaucoup d'avantages auxiliaires de la lotion

évaporante. Les sangsues ont été très-recommandées par les auteurs ; mais mon expérience m'a porté à préférer cette méthode d'évaporation stimulante. Si l'affection de ces tissus, nommément les bourses muqueuses, les tendons et les ligamens, a été de longue durée, cas dans lequel les muscles eux-mêmes ont une forte participation secondaire dans la maladie, devenant petits, mous et moins forts, le procédé rubéfiant mentionné à la page 370, et l'usage des bandes, constituent la seule pratique efficace dont je me sers.

Tout état inflammatoire des membranes synoviales qui prend le caractère de rhumatisme, doit être traité par les moyens plus actifs reconnus pour enlever l'inflammation des parties profondément situées d'une organisation importante. Cependant un plus grand nombre de cas de ce genre se rencontre plus souvent dans le domaine de la chirurgie que de la médecine.

Le rhumatisme qui a été produit par une exposition imprudente au froid pendant l'usage du mercure, devient alors, dans la forme la plus mauvaise, une maladie violente et longue. J'ai vu, dans la plupart de ces cas, que toutes les méthodes ordinaires de traitement n'avaient pu réussir, ou n'apportèrent seulement qu'un soulagement palliatif et temporaire ; mais j'ai souvent eu la satisfaction de voir la guérison effectuée en employant un traitement mercuriel bien dirigé. Le docteur Bardsley, dans son mémoire intéressant et instructif, ajoute son témoignage à ce fait pratique important. Cet auteur, en résumant ses conclusions générales sur le rhumatisme, observe : « Il ne faut pas désespérer de guérir un rhumatisme chronique sous les formes même les plus sévères et les plus prolongées, pourvu que l'on emploie convenablement des remèdes vigoureux et actifs. »

Excepté dans l'exemple ci-dessus mentionné de rhumatisme, et aussi dans les cas dans lesquels j'ai eu raison de croire que les douleurs pouvaient être attribuées à une cause syphilitique, je n'ai pas été conduit à prescrire un traitement mercuriel porté jusqu'à la salivation.

Enfin j'offrirai quelques remarques sur le traitement du lumbago, et du rhumatisme affectant l'aponévrose qui couvre les muscles situés sur le dos ou dans d'autres parties. Dans une attaque récente de lumbago, de temps à autre, les purgatifs avec le calomel, l'antimoine et la coloquinte en union avec les sels neutres, et le libre emploi de l'opium cru avec l'antimoine ou l'ipécacuanha, et l'usage du bain chaud, ordinairement procurent la guérison, et pour la plupart du temps, le dernier remède n'est pas nécessaire. Un large vésicatoire appliqué sur les reins est un remède à la fois sûr et d'une grande efficacité. Si la maladie a été de longue durée, elle est ordinairement plus ou moins mêlée avec la sciatique, et présente un cas de conduite difficile. J'ai rarement vu que le bain chaud ordinaire, employé de bonne heure comme remède, ait apporté quelque soulagement. Le Dr Bardsley parle en termes avantageux de la vapeur locale de l'eau, que l'on dirige par le moyen de tuyaux correspondans avec un chaudron, «pour permettre seulement à la vapeur de se porter sur les parties affectées à quelque distance de leur ouverture.» Il recommande aussi un liniment stimulant pour frotter les parties pendant l'application de la vapeur. Il dit, en parlant de ce traitement : « Par ce moyen on augmente les effets stimulans; la douleur est diminuée, et la guérison très-accélérée. » Cet auteur pense favorablement des pouvoirs de l'électricité dans cette espèce de maladie, et j'ai moi-même vu ses excellens effets. On doit avoir confiance à ce moyen curatif quand il est dirigé par un opérateur habile. Je suis cependant forcé d'ajouter que dans deux occasions où un grand avantage en était attendu, je fus trompé dans mon attente. Je suis très-satisfait des effets auxiliaires du liniment décrit à la page 271, rendu plus ou moins stimulant, suivant qu'il peut être requis, quand il n'est pas convenable d'avoir recours à l'électricité; ou on peut avec avantage s'en servir même en union avec ce remède. Suivant l'état de la constitution, les purgatifs, les altérans, les sédutifs et les toniques doivent, séparément ou conjointement, être administrés; et l'exercice du cheval, quand l'exposition à l'air n'est pas

à craindre et qu'il est praticable, ne doit pas être négligé. Je puis, d'après ma propre expérience, parler avec confiance de leurs effets avantageux. Je dois ajouter à cette recommandation que les parties affectées doivent être couvertes par des vêtemens chauds. Un bandage de flanelle roulé autour du corps, et quand la sciatique est unie au lumbago, porté jusqu'au bas des membres, est souvent très-essentiel à la guérison.

Quand l'aponévrose des muscles du dos ou de quelques autres parties est subitement affectée, la maladie est unie à quelque exposition récente au froid, et les moyens de traitement qui rétablissent la libre action de la peau, qui font disparaître quelque état de diathèse inflammatoire, et qui adoucissent le système nerveux (ayant aussi égard à l'état des intestins), seront certainement dans ces circonstances d'un utile emploi.

La manière la plus brève de prouver clairement mes opinions sur le traitement de quelques espèces chroniques de rhumatisme et d'affections douloureuses des nerfs unies au rhumatisme, est de présenter ici quelques observations avec des remarques.

OBSERVATION Ire.

Un monsieur âgé de cinquante ans, d'un tempérament nerveux, de diathèse bilieuse, après quelques heures d'exposition à l'humidité, fut attaqué d'un rhumatisme inflammatoire dans chaque pied l'un après l'autre. Les symptômes aigus disparurent en dix jours; mais une faiblesse pénible subsista pendant deux mois. Au bout de quelque temps, il devint une seconde fois affecté dans les pieds, puis dans les genoux, les mains, les coudes et les épaules, dans une main et l'épaule, dans la main et les genoux, dans la main et le pied, mais jamais dans deux parties semblables en même temps. La douleur venait tard dans la soirée, et continuait pendant la plus grande partie de la nuit. Elle était violente et rongeante, et semblait être dans l'os lui-même. Elle était souvent précédée d'une

sensation de froid dans les muscles et de frissons généraux, parfois suivie de chaleur, et par l'enflure des parties, laquelle apportait du soulagement. Quand je vis ce malade, il souffrait depuis dix mois, avec de courts intervalles d'amendement. Ce rhumatisme était si fugitif, qu'il n'a jamais resté plus de deux ou trois jours dans la même partie. Il me dit que toute exposition accidentelle à une atmosphère humide, ou à des courans d'air froid produisait une augmentation active de ces symptômes. La maladie semblait avoir une union intime avec l'état de l'estomac et des intestins; les sécrétions étaient tout-à-fait malsaines. L'urine déposait ordinairement le sédiment couleur de rose. Il y avait une grande diminution de bile, ainsi que l'indiquait l'apparence comme argileuse des évacuations alvines, et l'action des intestins était engourdie. Il fit essai de bains chauds et avec quelque soulagement de la douleur; mais il s'ensuivit une telle sueur, qu'il s'en trouva extrêmement affaibli et plus irritable par leur usage; il était alors beaucoup plus susceptible aux changemens de temps.

Je prescrivis les médicamens suivans :

Pilules mercurielles.................... gr. ij ss.
Poudre d'aloès composée, poudre de rhubarbe āā gr iv.
Savon dur.............................. gr. ij.
Décoction d'aloès composée.............. q. s.

Mêler exactement pour trois pilules à prendre en se couchant, et répétées toutes les nuits.

Carbonate d'ammoniaque.................. gr. xiv.
Suc de citron........................... ℥ ss.
Mixture camphrée........................ ℥ j.
Sirop de Tolu........................... ʒ ss.
Gouttes noires.......................... gout. viij.

A prendre deux ou trois fois le jour, quand les douleurs sont vives.

Je lui fis faire usage de la lotion évaporante, pag. 254, sur les parties affectées d'inflammation. Son régime, eu égard à la nourriture et aux vêtemens, fut soigneusement réglé. En

persévérant dans cette méthode de traitement pendant six semaines, diminuant la fréquence des doses de pilules et de potions sur la fin du traitement, il obtint sa guérison, et depuis un an a été absolument exempt de maladie. Il s'est servi de ma méthode prophylactique d'ablution de la tête au moyen d'une forte serviette trempée dans l'eau froide et de l'épongement des pieds avec l'eau salée tiède très-régulièrement, et avec un égal avantage.

OBSERVATION II.

M...., médecin, âgé de quarante-quatre ans, exposé à de grandes fatigues journalières, se fatiguant beaucoup à marcher, était tourmenté depuis plusieurs années par un rhumatisme chronique et une violente dyspepsie; il avait quelquefois souffert de lumbago et d'un état spasmodique douloureux des muscles intercostaux. Tantôt les membres supérieurs, tantôt les inférieurs étaient les plus affectés. Il y avait au poignet et à la cheville une distension douloureuse des bourses muqueuses; sur le péroné de chaque jambe quelques gonflemens du périoste. Les tendons fléchisseurs des pieds étaient ordinairement douloureux. Il fut tourmenté de clous dans différentes parties, et de boutons psoriques dans les bras. Un ulcère de mauvais caractère survint à la cuisse. La langue était singulièrement affectée d'une sorte d'ulcération fongueuse et présentait une apparence gercée sur sa surface. Ce malade avait essayé les bains et les eaux de Bath sans avantage; il avait éprouvé un bien-être réel des bains chauds à Brigthon. Il retomba encore en exerçant les devoirs de sa profession. Il était évident que le système demandait plus de repos de corps habituel, et que l'altération de la constitution devait être traitée par les remèdes correctifs, et sa débilité par un régime fortifiant. Il abandonna ses courses à pied, et fit ses visites en voiture. La goutte noire, qui avait si bien réussi dans l'observation précédente, ne lui convint pas, occasionnant le mal de tête. Les symptômes locaux furent traités avantageusement par les embrocations stimulantes. Comme médicamens internes, l'avantage le plus décidé fut obtenu des

pilules de mercure et de la décoction de salsepareille. La suspension des fatigues parut être un des points les plus importans dans toute la conduite de ce cas. Il se rétablit graduellement.

OBSERVATION III.

Le fait suivant est simplement un exemple ordinaire de rhumatisme produit par l'exposition au froid, et que je ne rapporte pas par sa nouveauté ou son importance particulière. Un monsieur âgé de quarante-cinq ans, d'un tempérament nerveux, sua considérablement en marchant un jour de soleil brûlant, et lorsque le vent d'est soufflait. Le soir du même jour son sommeil fut agité. Le jour suivant, il eut de légers frissons et quelques nausées, et fut affecté de douleurs dans les épaules, lesquelles, dans le cours de vingt-quatre heures, s'étendirent aux genoux, aux chevilles, aux mollets, et au nerf sciatique d'un côté. Il décrivait ses sensations douloureuses comme étant profondément situées, et comme ressemblant au rongement et déchirement des parties. Les tégumens étaient entièrement exempts de rougeur ou d'enflure. Le ventre était presque universellement douloureux. La langue était chargée, les intestins étaient resserrés, l'urine très-diminuée et d'une couleur foncée; le pouls était augmenté au-delà de son état naturel. Le calomel et la poudre de James, en union avec un purgatif de séné et de sulfate de magnésie, furent les médicamens que j'administrai d'abord; et quand leur action fut établie, une potion saline contenant la poudre d'ipécacuanha composée, gr. v, fut donnée chaque six heures. Le repos et la diète furent aussi enjoins. Au bout de quelques jours tous les symptômes douloureux furent dissipés.

OBSERVATION IV.

Une dame âgée de trente-quatre ans, maigre et d'un tempérament nerveux, souffrit d'abord de symptômes de lumbago quatre ans avant. La maladie s'étendit par degré à la hanche gauche. Elle décrit sa douleur comme passant à l'aîne et le long de la partie antérieure de la cuisse jusqu'au genou. Les

muscles étaient quelquefois sensibles à la pression. Quatorze mois avant, après avoir joui d'un état satisfaisant d'amélioration pendant plusieurs semaines, elle fut, au moment où elle s'y attendait le moins, saisie de douleur dans la hanche, qui lui donna la sensation d'un fluide brûlant versé subitement dans l'articulation. Elle ne pouvait marcher sans souffrir de violentes douleurs, et si elle faisait un faux pas, elle éprouvait de grandes souffrances. Elle se plaignait de douleurs dans les bras, accompagnées d'une sensation extrême de fatigue. Ce symptôme était particulièrement fatigant quelque temps après qu'elle était au lit. Des vésicatoires et des sangsues furent appliqués à la hanche sans produire aucun soulagement, et l'usage de l'eau de mer chaude et les bains communs furent sans succès. Le système nerveux était évidemment relâché; la langue était blanche, le pouls languissant, la tête souvent douloureuse, et la vision affectée de spectres et de brouillard.

Je fis appliquer un emplâtre d'opium étendu sur de la peau de manière à couvrir la totalité de la hanche malade : la partie inférieure du membre, qui était souvent affectée de froid, fut frictionnée avec le liniment de teinture de cantharides, unie à la liqueur d'ammoniaque; le membre fut tenu chaudement, et on eut le soin d'éviter l'exercice de la marche. Intérieurement une potion trois fois par jour, composée de carbonate d'ammoniaque, gr. xiij, neutralisé avec le jus de citron, la décoction de quinquina composée, et gouttes noires, gout. vj, fut administrée. On rendit la diète plus fortifiante qu'avant. Par ces moyens de traitement, cette dame éprouva immédiatement un grand soulagement, et, après quelques semaines de persévérance, elle obtint sa guérison, laquelle, quelques mois après, et lorsque je m'en suis informé, était permanente.

OBSERVATION V.

Un cocher âgé de trente-sept ans, après s'être exposé à l'humidité et au froid, avait souffert d'abord de rhumatisme huit mois avant. Il était tourmenté de douleurs volantes presque

universellement, et les lombes étaient quelquefois tellement affectées, qu'il pouvait à peine se retourner dans son lit. Les membres inférieurs étaient plus particulièrement le siége de la maladie. Il décrit ces symptômes comme des douleurs vives et des faiblesses dans les hanches et dans les genoux. Il existait aux chevilles une distension remarquable des bourses muqueuses; sensibilité à la pression, et parfois rougeur sur la peau. La santé, en général, était très-troublée. La langue était chargée, l'appétit manquait, les intestins étaient engourdis, l'urine déposait un sédiment argileux. Des purgatifs mercuriaux furent d'abord administrés, et parfois répétés. Les évacuations alvines étaient d'une couleur foncée et presque noirâtre. Comme l'opium ne convenait point intérieurement au malade, je choisis le stramonium et le lactucarium. Il prit ces médicamens en doses graduées d'abord trois fois par jour, et ensuite deux fois, avec les meilleurs effets. L'inflammation passive des chevilles fut dissipée par l'usage de la lotion évaporante, et ensuite un grand avantage fut obtenu de l'application d'un bandage (1); et par l'épongement de la totalité des pieds et des chevilles, chaque matin, avec l'eau tiède salée, il se rétablit de la manière la plus favorable.

(1) L'usage convenable des bandages dans le rhumatisme chronique est un point important de pratique; mais il est évident que le docteur Balfour a trop exagéré l'efficacité de ce remède, et a étendu son emploi d'une manière trop générale. J'ai reçu les détails suivans d'un de mes amis, remplissant l'office d'aide de clinique dans un hôpital célèbre, et je dois, par délicatesse, taire les noms des personnes.

« Trois malades furent admis dans un des mois d'automne, se plaignant de douleur violente dans les articulations des extrémités inférieures, augmentées par la pression et par la chaleur du lit. La douleur devenait plus vive lorsqu'ils essayaient de marcher; le pouls était plein, avec des symptômes généraux d'une légère pyrexie; le ventre était libre. Une diète rigoureuse fut observée; et bref, les malades furent gardés en repos et exempts de tout excitement. Les symptômes fébriles étaient alors dissipés; mais la douleur des articulations ne le fut pas, ni leur mouvement rétabli. On appliqua des bandages de flanelle exactement d'après le plan du docteur Balfour, et immédiatement après

OBSERVATION VI.

Un jeune homme de constitution délicate avait souffert parfois d'attaque de rhumatisme chronique, suite de la forme aiguë de la maladie qu'il avait eue depuis plusieurs années. Quand il me consulta, il se plaignait d'un violent lumbago qui était continuel, et d'une douleur violente dans les membres. Après avoir marché quelques minutes, la douleur du dos devenait insupportable. Je lui conseillai, comme traitement intérieur, les pilules de stramonium et de lactucarium, et sur le siége de la douleur un emplâtre d'opium étendu sur un grand morceau de peau, joint à un bandage de flanelle roulé fortement autour des reins. Les remèdes furent employés avec un tel succès, qu'il se rétablit promptement. Plusieurs mois après, d'après une nouvelle exposition, il retomba, et fut avec cela dans un état de faiblesse. Alors les mêmes pilules ne convinrent plus, et le stramonium produisit les effets nuisibles qui lui sont ordinaires, c'est-à-dire, une sécheresse de la gorge et un trouble dans la vue. Dans cette circonstance, un bras devint aussi violemment rhumatisant. Il obtint un avantage réel des doses répétées de quinquina et des pilules mercurielles altérantes,

---

leur application on ordonna aux malades de marcher, ce qu'ils ne purent faire; mais ils dirent qu'ils éprouvaient plus de force dans les membres, pouvant se tenir debout avec moins de peine qu'auparavant. Dans ces cas, l'usage des bandages fut continué pendant longtemps, ainsi que chez quelques autres malades qui furent admis environ dans le même temps. Cela ne guérit pas la maladie; et on adopta alors un autre traitement. On en conclut que le bandage peut aider les autres remèdes, mais que seul il ne peut suffire. Plus tard on fit un léger essai de ce mode de traitement, et le rapport fut décidément défavorable, comme n'ayant produit aucune efficacité. Quelques parties non bandées, et autant que possible dans les mêmes circonstances que celles qui étaient bandées, se sont rétablies plus promptement. Dans un cas enfin un bandage fut appliqué à un des deux membres également sous l'influence de la maladie, et le membre non bandé fut rétabli bien plus tôt que l'autre. »

apéritives, avec l'extrait de coloquinte composé, et des frictions actives soir et matin avec le liniment composé de teinture de cantharides, comme je l'ai décrit. J'ai raison de croire que tous les symptômes furent graduellement dissipés.

OBSERVATION VII.

Une dame d'un tempérament très-nerveux, souffrait d'un lumbago chronique, et les douleurs des poignets et des chevilles étaient accompagnées d'une faiblesse remarquable des ligamens, ce dont on pouvait s'assurer à l'examen par l'extrême flexibilité des articulations. La marche occasionnait bientôt une extrême fatigue et de la douleur, et le délassement du dessin était même un exercice trop fatigant pour les poignets. L'usage des douches graduées dans la température et dans la quantité de l'eau, un tonique ferrugineux, un régime fortifiant, et l'air de la campagne furent très-avantageux dans ce cas.

OBSERVATION VIII.

Une servante travaillant sur le seuil de la porte pendant un jour chaud, lorsque le vent d'est soufflait, fut saisie d'un rhumatisme à l'épaule droite, qui continuait depuis huit mois quand elle me consulta. La douleur était plus violente la nuit par la chaleur du lit. Elle comparait la sensation de sa douleur comme si l'intérieur de l'os était rongé; quelquefois cela était accompagné d'un froid remarquable, et dans d'autres momens d'une chaleur brûlante. Le pouvoir musculaire du bras était devenu très-affaibli. On avait employé les embrocations irritantes sans soulagement; elles avaient même produit sur la peau l'effet d'un vésicatoire. La teinture volatile de gaïac avait été prise à grandes doses sans aucun avantage. Je fis appliquer sur l'épaule un emplâtre d'opium étendu sur de la peau, et je lui fis prendre des pilules de poudre d'opium cru avec la poudre d'aloès composée deux ou trois fois par jour, suivant le degré de la douleur. Ce traitement réussit graduellement, et la guérison, depuis un an, est permanente.

OBSERVATION IX.

Plusieurs cas se sont présentés à mon observation dans lesquels les malades se croyaient attaqués de rhumatisme, tandis que les douleurs dépendaient d'un vice vénérien caché. Je ne connais point de forme de maladie plus insidieuse, et qui exige un diagnostic plus fin. Je vais en offrir deux exemples.

Un monsieur m'a rapporté que quatre mois avant de me voir, il avait extrêmement souffert de douleurs dans les épaules et dans les bras, douleurs qu'il considérait comme étant de rhumatisme, pour s'être exposé à l'air en sortant le soir d'un appartement chaud. Ces douleurs n'étaient pas influencées par les variations de l'atmosphère, et les fonctions digestives étaient en bon état. La plupart des remèdes ordinaires pour le rhumatisme avaient été essayés en vain. La découverte que je fis de la nature de la maladie fut dirigée par l'observation d'une éruption écailleuse sur les bras, et particulièrement sur le dos et la poitrine, éruption décrite avec beaucoup d'exactitude par William et Baterman, comme étant la goutte syphilitique psorique. L'histoire que le malade fit de telles circonstances singulières, pour servir à l'explication de ce cas, fut trop déguisée pour mériter croyance. Lorsque, dans de telles circonstances, on dissimule la vérité (sur de faux principes de honte), nous ne devons pas nous laisser influencer dans notre jugement; mais nous en rapportant à l'évidence de nos sens et de notre raisonnement, nous devons nous déterminer à agir. Je prescrivis le mercure suroxigéné en pilules incorporées dans du pain, y ajoutant un peu de muriate d'ammoniaque, et je joignis à cet altérant la décoction de salsepareille, et l'usage régulier des bains chauds. Au bout de trois à quatre jours, les douleurs cessèrent entièrement et ne revinrent plus. Cette maladie exigea un traitement suivi de trois mois; mais le très-prompt soulagement qui fut apporté aux souffrances du malade, et l'entière guérison qui fut enfin obtenue, fournissent la preuve la plus satisfaisante du diagnostique exact de ce cas.

OBSERVATION X.

Un monsieur avait souffert des symptômes variés secondaires après avoir subi un long traitement mercuriel, et probablement suffisant. Il avait été convalescent pendant deux mois, et était seulement tout récemment convalescent de l'influence sensible du mercure. Après s'être exposé à l'air froid tard dans la nuit, il fut attaqué de douleurs sur un côté du front et dans l'œil : elles étaient intermittentes, et dans leurs retours, s'étendaient à la partie supérieure de la tête, et augmentaient au point de produire le délire. L'œil devint enflammé ; des sangsues et des vésicatoires furent appliqués amplement et à diverses reprises, et l'on administra des médicamens variés, dont les principaux furent le quinquina, l'opium et la poudre de James ; mais on n'obtint de soulagement que des anodins seuls, et seulement momentanément. Cette intensité de douleur produisit une grande sensibilité des parties. Le sac et le conduit lacrymal devinrent enflammés et douloureux ; et la peau du nez du même côté présenta une couleur cuivreuse foncée. Cela conduisit alors, et heureusement, à la connaissance de la maladie. Les médicamens dont j'ai parlé à la fin de l'observation précédente furent administrés avec les plus heureux effets. Après quelques doses, la douleur devint légère, et au bout d'une semaine, disparut entièrement.

Dans l'exemple suivant de rhumatisme mercuriel, un traitement différent fut nécessaire.

OBSERVATION XI.

Un monsieur avait soutenu un long et sévère traitement mercuriel, et s'était exposé imprudemment à l'humidité et au froid avant d'être entièrement rétabli. Il en résulta bientôt une attaque violente et universelle de rhumatisme musculaire, qui rendait l'exercice de la marche toujours difficile et douloureux, et quelquefois impraticable. Il ne pouvait dormir la nuit, et une irritation constitutionnelle, jointe à la douleur, pré-

valut tellement, qu'il devint maigre, épuisé, et enfin d'une faiblesse alarmante. Il était si notoire que trop de mercure avait été employé dans cette occasion, qu'on ne jugea pas convenable de revenir à ce médicament. Au contraire, on administra les bains de vapeur, pour expulser le mercure par la peau, et la salsepareille avec le quinquina et un régime fortifiant furent conseillés intérieurement. Un autre traitement avait préalablement été essayé sans le moindre avantage. Les remèdes ci-mentionnés réussirent parfaitement. Les meilleurs effets résultèrent de l'usage des bains de vapeurs, qui furent régulièrement continués pendant très-long-temps.

OBSERVATION XII.

Le cas suivant est un exemple frappant de diathèse rhumatisanté, et de l'obstination que la forme chronique de la maladie, dans des constitutions particulières, présente sous chaque plan de traitement qu'on peut imaginer. Un monsieur âgé de trente-sept ans, de tempérament mixte, replet et corpulent, fut d'abord attaqué, à l'âge de vingt ans, d'une douleur dans l'articulation du genou qui continua, en le tourmentant plus ou moins, pendant un an. Les sangsues, parmi les remèdes variés que l'on employa, parurent apporter plus de soulagement ; mais, suivant sa croyance, la maladie s'usa par le temps. Cinq jours avant, pendant un jour froid, étant en parfaite santé, il fut subitement saisi de *lumbago*. Cette attaque parut céder à un traitement promptement administré; mais bientôt après, s'étant exposé de nouveau au vent nord-est, dans une voiture ouverte, le *lumbago* revint avec violence, et, de plus, la douleur du genou qui avait été précédemment affecté. Il fut malade pendant quatre mois. Le quinquina en extrait et en décoction, à grandes doses, et l'application des bandages de flanelle, parurent être utiles, d'autres moyens n'ayant pas réussi. Il a été parfaitement bien pendant trois ans, et supporta sans inconvénient l'exercice de la marche et du cheval.

En janvier 1818, s'étant exposé au vent d'est, en dehors

d'une voiture, il fut subitement saisi par le froid d'un côté du corps; et deux jours après, le *lumbago* et la douleur du genou revinrent avec violence. Etant très-inquiet, et dans l'idée d'arrêter les progrès de la maladie, il fut sur-le-champ à Bath, et là, prit les bains chauds et la douche sur les parties affectées pendant un mois, prenant en outre des remèdes apéritifs et altérans. Il revint à Londres dans le même état. On lui tira du sang en quantité des lombes par le moyen des ventouses, et du genou par les sangsues. L'électricité fut employée, et diverses embrocations; il n'en obtint aucun avantage. Il vint en France en juin, et transpira beaucoup chaque jour par l'exercice, le temps étant extrêmement chaud. La douleur quitta alors le genou et une partie des lombes; mais suivit le trajet du nerf sciatique depuis la hanche jusqu'au mollet. L'exercice à pied ramenait invariablement et presque immédiatement la douleur, qu'il décrit comme étant très-forte, et accompagnée de spasmes, sensations très-fortes de crampes, et toujours plus souvent éprouvées dans les mollets. Ce fut en vain qu'à deux reprises il eut le courage de marcher pendant une grande distance, d'après le principe de traitement rapporté à la page 649. Le repos soulageait toujours; l'exercice aggravait toujours les souffrances. Les ventouses sur les hanches, les vésicatoires, les bains de vapeur, les fomentations, l'électricité, l'emplâtre d'opium, et les bandages de flanelle, furent les remèdes externes employés sans succès. Les deux derniers apportèrent plus de soulagement. Le premier sembla de toute nullité. Les frictions fréquentes faites avec la main étaient trop excitantes. Le repos complet au lit, pendant deux ou trois semaines, eut un meilleur effet. Les frictions mercurielles, au point de produire le ptyalisme, les apéritifs, les altérans, le quinquina, la liqueur arsénicale, le gaïac, la goutte noire trois fois le jour, furent les principaux remèdes constitutionnels qu'on employa successivement. Les eaux de Cheltenham furent prises avec quelque avantage pour la santé générale, mais sans la moindre influence sur les symptômes locaux. Comme dernière ressource, il fut à Wey-

mouth pour essayer l'effet d'un changement de lieu plus favorable que celui qu'il occupait, lequel était certainement humide et exposé aux vents froids; de même que pour jouir d'un repos absolu, et surtout pour se baigner régulièrement. Au bout de trois mois il obtint sa guérison. Il faut remarquer que pendant un mois entier, il n'y eut aucun effet avantageux des bains; mais après, ils eurent une influence tout-à-fait remarquable. Le malade a continué à aller parfaitement bien. En réfléchissant sur toutes les circonstances de cette observation intéressante, je suis persuadé que la plénitude habituelle, et une surcharge des vaisseaux du foïe, furent favorablement dissipées par l'usage du traitement mercuriel et des eaux de Cheltenham, de manière à lui obtenir une guérison complète par l'usage des bains chauds de mer. La goutte noire ne produisit qu'un bien-être temporaire. La maladie locale était évidemment associée à un mauvais état de la constitution, et le temps, sans doute, eut une grande part à son entier rétablissement.

OBSERVATION XIII.

Une dame mince et d'une constitution délicate, dans l'été de 1817, se trouva graduellement dérangée de son état général de santé. Au mois de juin, après quelques jours excessivement chauds, elle éprouva d'abord une sensation incommode dans les jambes. Voici ce qu'elle me dit : « Les jambes étaient faibles et d'une chaleur brûlante, la droite particulièrement paraissait engourdie, et comme si elle était enflée, mais ne l'etait à aucun degré. Je n'y fis aucune attention pendant dix jours, époque à laquelle je fus obligée de les garder dans une situation inclinée, en conséquence d'un spasme violent. Ce spasme paraissait naître de dessous le genou, s'élançant jusqu'au talon, ou presque, mais pas tout-à-fait, jusqu'à la hanche. Il était suivi d'une légère convulsion des muscles du membre que l'on apercevait facilement. Je le comparais à un animal étroit, d'environ cinq pouces, essayant de se frayer un passage en bas ou en haut. Cette

douleur violente dura environ deux mois. Je ne me trouvais passablement que lorsque je me couchais entièrement à plat. Le paroxysme de douleur s'en fut graduellement, laissant mes jambes encore engourdies et dans un état de malaise, et j'éprouvai une grande roideur et faiblesse vers le dos et les lombes. La jambe droite était plus froide que l'autre, et la peau paraissait beaucoup plus pâle. » Je puis ajouter à ce récit que quand la sévérité de la maladie diminua, la position assise long-temps continuée produisait un grand malaise dans la cuisse et la jambe droites, et causait dans les deux membres les sensations d'épingles et d'aiguilles.

Cette dame ne pouvait prendre l'opium, sous quelque forme que ce fût, sans inconvénient. Le stramonium produisit dans la gorge une sensation de sécheresse si intolérable qu'il ne put pas être continué plus de deux ou trois jours, et cela ne soulagea pas la douleur. L'extrait de conium cependant eut une influence manifeste sur la douleur; et quoique cela causât des étourdissemens, et qu'une précaution dans son usage fût nécessaire, il devint très-avantageux. Le système fut si facilement excité pendant le commencement de la maladie, que les toniques produisirent immédiatement une chaleur fiévreuse. Quant au traitement local, les vésicatoires furent employés sans utilité. Le liniment de la page 271, avec une plus forte proportion de teinture de cantharide et l'addition de la liqueur d'ammoniaque, fut très-avantageux, en produisant une chaleur agréable dans le membre, et en relevant la force et l'énergie. Les frictions avec la main furent aussi très-utiles. Les bains chauds de mer complétèrent la guérison, et dès le commencement produisirent les meilleurs effets. Dernièrement la teinture de fer ammoniacée prise dans l'eau simple fut très-utile comme tonique, en rétablissant quelques fonctions de la constitution qui avaient été suspendues. La malade s'est rétablie absolument exempte de rechute, et est parfaitement bien sous tous les rapports.

OBSERVATION XIV.

Un monsieur âgé de quarante-deux ans, mince, et d'une constitution en apparence délicate, mais jouissant en général d'une bonne santé, en 1818, au mois de septembre, plein d'ardeur pour la chasse, marcha sans attention dans des champs humides. A la fin du mois, il devint d'abord attaqué de lumbago : la douleur s'étendait autour de la hanche gauche, et en partie au bas de la cuisse. Il fut obligé de garder son lit ou sa chambre pendant environ un mois. Une fois la douleur quitta les lombes et la hanche, et se porta au genou et au jarret. La partie fut fomentée, et la douleur revint encore à la hanche. Il paraît que les ventouses sur la hanche et quinze sangsues appliquées sur la même partie n'avaient apporté aucun soulagement : un vésicatoire fut avantageux. Il avait pris la poudre de James, qui produisit une abondante transpiration, mais sans aucun avantage sensible. Il se rétablit graduellement de cette attaque, et, en décembre, il retourna encore à la chasse, marchant de huit à douze milles par jour. Une violente rechute eut lieu, et alors le nerf sciatique du membre ci-devant affecté devint distinctement la partie malade. Dans le premier exemple, le membre parut être toujours dans un état de crampes; il était beaucoup plus froid que l'autre ; il eut la fréquente sensation d'un insecte qui ramperait sur le membre. Le sang lui paraissait tomber goutte à goutte ; les sensations étaient variées à différentes époques. Au commencement de cette rechute, il fut dans la nécessité de voyager, ce qui aggrava et fixa la maladie. A la fin la douleur devint très-violente, et fut un mal constant dans toute l'étendue du nerf sciatique. Ce qui suit peut être ajouté au rapport des sensations ci-devant mentionnées. La sensation d'une grosseur remarquable du membre, froideur dans une partie, et chaleur brûlante dans une autre ; chaleur sur la surface du pied, comme s'il était récemment échaudé ; intensité de la douleur changeant de place aux différentes par-

ties de la cuisse et de la jambe ; crampes, tressaillemens du membre, particulièrement au premier sommeil. La totalité du membre devint diminuée de volume ; les muscles étaient très-relâchés. La sensibilité à la pression dans tout le cours du nerf était excessive ; le pouls était régulier et rarement accéléré. Sa santé générale paraissait à peine être affectée, excepté une langueur et quelque épuisement qui suivaient les accès de douleur, et qui étaient la conséquence d'un manque d'exercice.

Les bains chauds, les embrocations, l'emplâtre d'opium, joints aux médicamens internes, ne procurant point de soulagement, on établit un cautère à la hanche, et cela parut être une source d'avantages. On fit pendant long-temps des frictions mercurielles sur le membre, et la constitution fut modérément maintenue sous leur influence, comme on put s'en convaincre par l'état des gencives ; mais eu égard à l'état du nerf, l'action mercurielle ne produisit aucun effet apparent. La liqueur arsenicale fut administrée avec une légère addition d'opium ; mais cela ne convint ni à l'estomac ni aux intestins. L'avantage le plus décidé suivit invariablement l'administration de l'opium comme anodin. La goutte noire fut prise en dose de dix-huit gouttes trois fois le jour, unie avec un apéritif salin, et le malade se procura des pilules contenant chacune, gr. I. pulv. opii crud. gr. ss. pulv. Jacob ; desquelles il prenait une ou deux lorsque la douleur se manifestait. Par ce traitement, un soulagement complet fut obtenu sur les souffrances violentes de la maladie. Il combattit le retour de la douleur par une dose régulière de ces pilules. Le rétablissement fut lent et progressif, et au moment même que j'écrits, il n'est pas complet ; mais la guérison s'effectuera certainement. La dose du calmant fut graduellement diminuée, et sur les derniers temps fut unie avec la potion décrite à la page 285, la cascarille étant substituée à la gentiane. L'usage des bains de mer est très-important ; des frictions journalières pendant une heure, et l'usage d'une embrocation semblable à celle dont j'ai parlé dans

le dernier cas procurent un avantage manifeste, en aidant à rétablir le mouvement musculaire et la circulation du membre.

OBSERVATION XV.

Le cas suivant m'a été communiqué par M. King.

Un monsieur fit une chute violente de cheval à la chasse, par laquelle les muscles fessiers furent très-contus. Après la disparition de l'enflure et de l'inflammation, une douleur vive et constante demeura dans la hanche, et, au bout de quelque temps, s'étendit à la cuisse et à la jambe, dans le trajet du nerf sciatique. Une grande quantité de médicamens fut essayée sans succès pendant qu'il était à la campagne. Il vint à la ville, et se confia aux soins de MM. Asteley, Cooper et King. D'abord, la liqueur arsenicale fut administrée, et on se servit à l'extérieur de stimulans sans le moindre succès. Le malade fut alors obligé de garder absolument le lit; la goutte noire fut donnée en doses divisées trois ou quatre fois par jour, dans une potion saline avec le quinquina. Par ce traitement, la guérison fut effectuée dans l'espace de trois semaines.

M. Cooper m'a informé que dans un cas de sciatique qui avait été occasionné par l'exposition au froid, il réussit parfaitement avec le traitement des anodins et le repos dans le lit, après beaucoup de remèdes actifs et quelques-uns de nature douloureuse, qui tous avaient manqué leur effet.

Si le temps me le permettait, je pourrais ajouter à ces exemples beaucoup d'observations qui montreraient la supériorité des méthodes adoucissantes de traitement, dans la *névralgie*, sur l'usage des irritans et des stimulans. Je dis de la *névralgie*, car lorsque le cas se tourne en une affection distincte du nerf, cela, dans la plupart des cas, ne doit plus être considéré comme rhumatisme. On doit s'attacher à tout ce qui favorise le repos du système nerveux. Le plan médical que j'ai déjà détaillé, le repos du lit, l'absence de toute

affaires qui peuvent altérer la tranquillité de l'esprit; il est important aussi que, dans le commencement de ces attaques, le malade puisse tranquillement se soumettre à un traitement convenable, au lieu de perdre un temps précieux, sans quoi la maladie se fixera certainement, deviendra longue et beaucoup plus douloureuse.

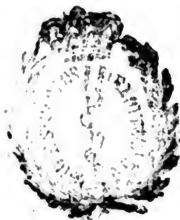
Dans les cas dans lesquels la branche nerveuse est sévèrement affectée, la douleur étant ressentie plus près de l'origine du nerf sciatique, les bases du diagnostique pour distinguer l'action maladive qui a lieu dans l'articulation elle-même, et la maladie du nerf purement, doivent être soigneusement considérées. Quand le nerf seul est malade, la douleur et la sensibilité s'observent suivant son trajet, tant par la sensation du malade que par l'examen manuel. La liberté de l'action de l'articulation et la forme conservée des fesses, les sensations diffuses du membre, le caractère de la douleur, l'état spasmodique des muscles et toute la nature du désordre, ainsi que je l'ai montré dans l'exposé que j'en ai fait, apporteront, je pense, des marques suffisantes de distinction. Quand une obscurité réelle existe, le diagnostique doit être soumis à l'opinion du chirurgien.

J'avais l'intention d'entrer dans des considérations de ces maladies des bourses muqueuses, lesquelles sont distinctes des suites de la goutte ou du rhumatisme, et qui sont tellement constitutionnelles, qu'elles exigent principalement les soins du médecin; mais le sujet est trop long et trop important pour permettre des remarques passagères. Je dois par conséquent les remettre à un autre temps, me flattant de l'espoir de pouvoir poursuivre d'une manière plus étendue ces recherches que je viens de traiter si brièvement, et sur le même principe d'analyse que j'ai employé jusqu'ici.

Je n'ai pas besoin de m'étendre sur l'avantage d'un arrangement systématique.

En établissant notre diagnostique sur les bases de l'anatomie et de la physiologie, nous posons les fondemens d'une plus grande exactitude dans nos recherches; et en observant avec soin

et sans préjugé chaque apparence distincte dans les maladies qui se présentent à nous, nous acquérons graduellement les principes philosophiques de pathologie qui constituent les traits caractéristiques de distinction entre l'art du médecin et les prétentions de l'empirique.



FIN.



TABLE DES MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

